

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EN PREVENCIÓN DE ULCERA POR
PRESIÓN Y PRESENCIA DE COMPLICACIONES EN PACIENTES DEL
PROGRAMA DE PADOMI – ESSALUD CHINCHA ALTA, 2017**

TESIS

PRESENTADO POR:

Bach. CINTHIA STEFFANY PEVE ABARCA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESORA: MG. GLEDY GULNARA TORNERO TASAYCO

**CHINCHA ALTA
2018**

Dedicatoria

En primer lugar agradezco a Dios por darme vida y fortaleza y el don de la vida.

A la Mg. Gledy Tornero Tasayco por sus conocimientos y su tiempo que me brinda para poder terminar mi tesis.

A mis padres por su amor y su apoyo incondicional que me brinda día a día.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios y a mis padres por darme la vida y por el apoyo necesario para nuestra formación profesional.

A los docentes por brindarnos los conocimientos y sabiduría.

Al Hospital EsSalud Chincha por el apoyo y las facilidades en la realización del presente estudio; al personal que labora en el área de PADOMI brindándome su confianza y apoyo constante durante mi estadía en PADOMI.

A la Universidad Inca Garcilaso De La vega por la formación académica brindada.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI- ESSALUD Chincha Alta, 2017. El **método** que se utilizó fue descriptivo, con diseño correlacional que busca la relación entre las variables, de corte transversal y de tipo cuantitativa. La **muestra** de estudio estuvo conformada por 50 pacientes del programa PADOMI - ESSALUD, Chincha Alta. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, con una confiabilidad de 0.867 para la variable medidas de autocuidado en la prevención de ulcera por presión y 0.877 para la variable presencia de complicaciones. Los **resultados** arrojaron que el 30.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la variable medidas de autocuidado en la prevención de ulcera por presión, el 50.00% presentan un nivel regular y un 20.00% un nivel malo, también se evidencia que el 28.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a la variable presencia de complicaciones, el 50.00% presentan un nivel medio y un 22.00% un nivel bajo. Y con respecto a la comprobación de la hipótesis se obtuvo que la variable medidas del autocuidado en la prevención de ulcera por presión está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.687 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula. Se recomendó a los Directivos de la institución encargada, establecer cronogramas de capacitación del personal de Enfermería para brindar cuidados óptimos para la prevención de úlceras por presión además de procurar su estandarización a través de protocolos de actuación.

Palabras Clave: Riesgo, prevención, ulcera por presión, complicaciones.

ABSTRAC

The present study aimed to determine the measures of self-care in the prevention of ulcers by pressure and the presence of complications in patients of the program of home care PADOMI- ESSALUD Chinchá high, 2017. The method used was descriptive, correlational design that seeks the relationship between variables, cross-cutting and quantitative type. The study sample was comprised of 50 patients of the Hospital, Rene PADOMI program ESSALUD, Chinchá Alta. For the collection of data was used a questionnaire, with a reliability of 0.867 for the variable self-care measures in the prevention of ulcers by pressure and 0.877 for the variable presence of complications. Results showed that the 30.00% of surveyed patients show a good level with respect to the variable self-care measures in prevention of pressure ulcer the 50.00% presented a regular level and a 20.00% a bad level, there is also evidence that the 28.00% of surveyed patients show a high standard with respect to the variable presence of complications, the 50.00% have a medium and a 22.00% a low level. And with respect to the verification of the hypothesis was that the variable measures of self-care in the prevention of ulcer by pressure is directly and positively related to the variable presence of complications, according to the correlation of Spearman of 0.687 represented this as moderate result with a statistical significance of $p = 0.001$ being less than 0.01. Therefore, accepted the main hypothesis and the null hypothesis is rejected. The directors of the responsible institution, recommended establishing nurse training schedules to provide optimal care for the prevention of UPP in addition to seeking their standardization through protocols.

Key words: Risk, prevention, pressure ulcer complications.

INDICE	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ASBTRAC	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
 CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	13
1.3.- Objetivos de la investigación	14
1.4.- Finalidad e importancia	15
 CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	
2.1.- Marco Histórico	16
2.2.- Bases Teóricas	16
2.3.- Estudios Previos	36
2.4.- Marco Conceptual	41
 CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1.- Formulación de Hipótesis	44
3.1.1.- Hipótesis General	44
3.1.2.- Hipótesis Específicas	44
3.2.- Identificación de Variables	45
3.2.1.- Clasificación de Variables	45
3.2.2.- Definición Constitutiva de variables	46
3.2.3.- Definición Operacional de variables	46

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Tipo y nivel de Investigación	47
4.2.- Descripción del Método y Diseño	47
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	48
4.4.- Consideraciones Éticas	48

CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos	50
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	51

CAPÍTULO VI RESULTADO, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	53
6.2.- Discusión	69
6.3.- Conclusiones	72
6.4.- Recomendaciones	73

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	74
---------------------------------	----

ANEXOS	79
---------------	----

MATRIZ DE CONSISTENCIA

INSTRUMENTO

VACIADO DE DATOS VARIABLE 1

VACIADO DE DATOS VARIABLE 2

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

DATOS GENERALES

INTRODUCCIÓN

La úlcera por presión se caracteriza por las lesiones de la piel y tejidos, produce una lesión prolongada de la piel, los pacientes con este riesgo son las que adoptan una enfermedad que limitan su capacidad de cambiar su posición o las que pasan mayor tiempo en una cama o en una silla una de sus consecuencias que puede disminuir el flujo sanguíneo lo cual es esencial para transportar el oxígeno. La úlcera por presión se da a través de lesiones cutáneas que se desarrollan o multiplican por la presión que está sometida el paciente en la cama, que puede ser sentada, en sillas de ruedas y por mucho tiempo en una misma posición, para prevenir las úlceras de presión se realiza a través de cambio de posiciones y realizar masajes en zonas donde hay más tiempo de presión de la piel. Las úlceras de decúbito suelen aparecer en distinta partes del cuerpo principalmente en los talones, los tobillos, las caderas y el coxis.

La laceración es una llaga muy notable que los enfermeros combaten en su día laboral. Las La úlcera por presión forman un peligro para la sociedad, por ello la enfermedad y sus graves repercusiones médicas y económicas.¹

La continuidad por lo cual se manifiesta esta enfermedad se puede diferenciar según el periodo del paciente. Sin embargo influye el tipo de establecimiento en que este hospitalizado, la mayor parte de los centros de establecimiento agudos, y una baja relación en su propia casas.

La distensión y el efecto que desarrollan las llagas se manifiestan como una dificultad de salud que afecta socialmente y económicamente; provocando un daño en la condición de las personas hospitalizadas.

El presente trabajo se efectuó con el propósito de determinar las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de (PADOMI) del Hospital René Toche Groppo Chíncha Alta, Ica, 2017.

Por ello la presente tesis se estructura de la siguiente manera:

Capítulo I Abarca los puntos correspondiente, el planteamiento del problema; Capítulo II comprende los fundamentos teóricos de la investigación; Capítulo III se formularon las hipótesis, variable y su respectiva operacionalización; Capítulo IV se presenta la metodología, población y muestra; Capítulo V se presenta la técnicas e instrumentos de la recolección de datos con sus respectiva descripción; Capítulo VI se indicó los resultados, conclusiones y recomendaciones y finalmente se presentó las referencias bibliográficas seguida de los anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

La prevalencia de úlceras por presión descrita a nivel mundial según la Organización Mundial de Salud se manifiesta en un 5 y 12%, en América el 7%, países como México no detallan informaciones exactos; de tal modo se ha efectuado un estudio en hospitales de salud de las 32 entidades federativas se informa un 12.92%. La reaparición de las llagas es un suceso vinculado con la atención de los enfermeros relacionado al paciente. Cuando sea mejor la atención y continuidad de los cuidados preventivos en pacientes con mayor posibilidad a presentar úlceras por presión, de tal manera se manifestara una disminución en los resultados.² Se ha comprobado que los pacientes hospitalizados inmovilizados pueden presentar úlceras por presión, la mayor parte de los pacientes la aparición se vinculó por la falta de cambios de posiciones en pacientes de UCI, sin embargo se confirmó que el daño fue por una mala nutrición.²

También la OMS comunica que de 10 pacientes ingresados en cualquiera de los niveles asistenciales uno sufre úlceras por presión debido a la poca información de prevención, En España, aproximadamente 100.000 sujetos contraen las consecuencias de las úlceras por presión, el daño es perjudicial pero prevenible de la atención y bienestar, se toma importancia ya que constituye un elevado problema de salud y a su vez incrementa los días de hospitalización, debilita la condición de vida y al mismo tiempo se expande los gastos sanitario.

Si bien la pérdida de las úlceras por presión es considerada un indicador muy importante del cuidado del personal de salud, los enfermeros deben responsabilizarse de forma oportuna y global con los

pacientes, debemos de preocuparnos en prevenir y manejar bien el caso. Las heridas se manifiestan bruscamente y desarrollan un periodo de larga trayectoria y compromete las lesiones tisulares y tendinosas de nuestro cuerpo. La posibilidad está entre 3% y el 50% en los servicios de unidad de cuidados intensivos, Medicina y Neurología¹.

El predominio en úlceras por presión, según los casos obtenidos de diversas investigaciones efectuadas a nivel internacional, se manifiestan los porcentajes de la siguiente manera: Canadá 23-29%, Australia 6-15%, Estados Unidos 8-15%; Bélgica/Suiza/Inglaterra 21–23%, Italia 8%, Portugal 13%, en España 8%¹

Cada año se ha demostrado diversas investigaciones a nivel internacional el interés por el estudio, Se dice que un (95%) de las UPP que manifiestan los pacientes se podrían evitar y aún teniendo diferente porcentaje (60%) la prevención se daría mediante el uso de escalas de valoración y daño de úlceras por presión.

A nivel de América Latina, Brasil informa una prevalencia de 41,1% y España de 7,78%, según los porcentajes mostrados la aparición de las UPP es una dificultad de muchos países. Las úlceras por presión provocan fatiga, dolor físico y emocional, estrés. De tal modo el paciente percibe el aislamiento de sus familiares por el olor fétido y las heridas que tiene.

A nivel del Perú se informó una prevalencia cruda 28.0% y un porcentaje de 13.3%. La edad media de los pacientes afectados fue 61.4 ± 20.9 . La mayor proporción de pacientes con úlceras por presión manifestaron muchos factores entre ellas está la orina involuntaria y la obesidad. La valoración en la Escala de Braden fue 12.5 ± 2.8 . La más alta parte de las úlceras por presión se localiza en los talones, el sacro y los omóplatos, con categoría I el 81.5%. Los gastos en los tratamientos de úlcera por presión fue designados en 6,457.64. ³

A nivel regional se informa que en El Hospital IV Augusto Hernández Mendoza de la Red Asistencial Ica del Seguro Social de Salud efectuó la II Jornada de evaluación, que hay un 86% de pacientes con úlceras por presión en la alimentación y normalizar el recurso para prevenir y curar las escaras en la parte cutánea. “ las úlceras por presión también llamadas “escaras”, afectan principalmente la parte cutánea de los pacientes postrados ya que, normalmente, no se le realizan los cambios de posiciones adecuados por lo cual provoca mayor fuerza sobre el mismo lugar en el cuerpo”. Informo que las heridas se involucran con la gravedad de la salud del paciente, aparecen en los talones, glúteos, cadera, codos, etc.

Cabe también resaltar que a nivel local no se informa el diagnóstico de úlceras por presión durante la estancia hospitalaria ni durante el alta, por tanto los hospitales de MINSA no registran datos ni información de la patología, que permita tener idea de la magnitud real del problema y las implicancias para el paciente hospitalizado, por lo que solo se puede evidenciar el problema en el desarrollo de las prácticas hospitalarias realizadas. Respecto al conocimiento sobre el riesgo de úlceras por presión

La Lic. René Cervantes Rosales aclaró, mientras exponía, que las úlceras por presión no solo se desarrolla por la fuerza la parte cutánea del paciente, la cama y el hueso; por lo cual existen diversos factores de peligro la fricción al momento de acomodar al paciente tratando de subir o llegar a la cabecera arrastrándolo, si el paciente se encuentra sentado se va deslizando por cierto tiempo, y cuando la herida se encuentra maltratada es producto de la humedad excesiva en los casos de los pacientes que usan pampers. De modo que las dificultades de las heridas por la fuerza, se aconsejó intercambiar posiciones cada cierta hora, la movilización una asepsia adecuada y mantener el rol de terapias. El experto informo, que la ingesta tiene que dieta saludable y equilibrada rica en proteínas y vitaminas, como hierro, ácido ascórbico,

zinc y buena toma de agua, al concluir, la experta de EsSalud señalo el interés y la responsabilidad de todo los familiares de vigilar a sus pacientes inmovilizados, mediante el soporte brindada lograra una eficaz reparación y una mejoría en la calidad de vida de los pacientes. ⁴

El presente trabajo se realizó en ESSALUD (PADOMI) es la atención que ofrece el programa a los pacientes con discapacidad para asistir a los centros hospitalarios, con el propósito de progresar su forma y su trayectoria de vida y darles una óptima y adecuada ayuda. Sin embargo los parientes realizan un papel muy eficaz en el cuidado del paciente. ⁵

1.2 Definición Del Problema

Problema General

¿Qué relación existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI- ESSALUD Chincha Alta, 2017?

Problemas Específicos

¿Qué relación existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión higiene y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI ESSALUD Chincha Alta, 2017?

¿Qué relación existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión nutrición y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI ESSALUD Chincha Alta, 2017?

¿Qué relación existe entre las medidas de autocuidado que realizas en prevención de ulcera por presión en su dimensión evitar presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI ESSALUD Chincha Alta, 2017?

1.3 Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI ESSALUD Chíncha Alta, 2017.

Objetivo Específico:

Identificar la relación que existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión higiene y presencia de complicaciones en pacientes del programa PADOMI ESSALUD Chíncha Alta, 2017.

Identificar la relación que existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión nutrición y presencia de complicaciones en pacientes del programa PADOMI ESSALUD Chíncha Alta, 2017.

Identificar la relación que existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión evitar presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa PADOMI ESSALUD Chíncha Alta, 2017.

1.4 Finalidad e importancia.

El tema fue elegido porque el presente trabajo de investigación presenta información profunda, sistematizada, actualizada y específica sobre medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI , que permitirá ampliar los conocimientos sobre úlceras por presión tanto para las enfermeras como para el cuidador en casas para ello elegí una variable categórica medidas de autocuidado en prevención de ulcera

por presión donde realizaremos las dimensiones del caso higiene, nutrición y evitar presión en pacientes del programa de PADOMI ESSALUD Chíncha Alta 2017.

Teniendo conocimientos que en toda familia siempre hay una persona mayor de edad y que puede sufrir una enfermedad, teniendo como consecuencia complicaciones de úlceras por presión, por ello es necesario que la familia sepa o se involucre en el problema, conozca las medidas de autocuidado ya que un momento dado podemos tener una persona allegada que sufra la enfermedad.

El presente estudio tiene por finalidad establecer la relación que existe entre las medidas de autocuidado y prevención de úlcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI, Chíncha Alta, 2017.

Así mismo, esta investigación quiere colaborar con la ciencia con la finalidad de ayudar a prevenir la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Su importancia es que los pacientes y sus familiares sepan un poco más de esta enfermedad (y así poder prevenir las complicaciones).

CAPITULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Marco histórico

2.2. Bases Teóricas:

2.2.1 Medidas De Autocuidado en Prevención de Úlcera por Presión

La úlcera por presión es la presión firme de la piel que origina la presión de diminutos vasos sanguíneos, lo cual transporta el oxígeno y nutrientes a la piel. Cuando la piel no recibe el oxígeno y el nutriente necesario se produce la necrosis. Diversas persona que permanece largo tiempo encamada suele tener las UPP algunos factores que compromete a la manifestación de las úlceras es la mala técnica de curación, también suele pasar por falta de aminoácidos que siempre debe de existir en la comida de los adultos mayores, particularmente por inapetencia o dificultad en la masticación, no suelen ingerir productos que contengan calcio, hierro o comidas ricas en proteína. Las zonas más conocidas de UPP se manifiestan en los, codos, talones, caderas, tobillos, hombros, espalda y parte posterior de la cabeza. ⁸

Causas de úlcera por presión

La causa principal es la fuerza, el vapor, la escoriación cutánea y el desprendimiento del torrente sanguíneo de la piel, ayuda a elevar el daño. Un aproximado para la aparición de las UPP es la carencia de movilizaciones. Sin embargo, esto no quiere decir la mayor parte de adultos postrados van a desarrollar UPP. De tal manera las heridas se manifiestan en personas débiles o por falta de vitaminas.

Factores de Riesgo

- Déficit de nutrientes(proteínas y calorías)
- Hipoproteinemia
- Carencia de hemoglobina

- Febril
- Trastornos neurológicas
- Cambios circulares

De tal modo debemos informar que la fuerza ejercida sobre las articulaciones óseas de tal modo se dice que la falta de movilización, es factor importante para su aparición.⁹

Fisiopatológicos

Factores de diversos problemas de salud.

- Lesiones de la piel: Edema, piel seca, disminución de la elasticidad.
- Alteración en el traslado de la ventilación: alteraciones de las venas periféricas, stasis venoso, alteraciones pulmonares.
- déficit nutricional adelgazamiento, desnutrición, sobrepeso, hipoproteinemias, deshidratación.
- alteraciones en el sistema inmune
- Alteraciones en el nivel de conciencia: estupor, confusión, coma.
- alteraciones motoras: parasia, parálisis.
- Trastorno (urinaria/intestinal): incontinencia urinaria e intestinal.

Etiopatogenia

A continuación se explican los sucesos que originan la presencia de aquellas heridas fundamentalmente en el trastorno de irrigación sanguínea debido a ciertas causas (la presión, la humedad, fricción).

Presión: Es la potencia que se manifiesta de manera recta de la parte cutánea como producto de la fuerza ejercida, originando un aplastamiento en cualquier parte de nuestro cuerpo, uno le pertenece al paciente y el otro extremo al (sillón, camas, etc). La fuerzas

capilares se da entre 16- 32 mm. De Hg. Una fuerza mayor a 17 mm. De Hg., obstruirá el riego capilar en los tejidos blandos originando falta de oxígeno. La aparición de las úlceras por presión depende de la fuerza y de la duración en que se encuentra; Kösiak manifestó que dada una fuerza de 70 mm. De Hg. En 2 horas podría provocar alteraciones isquémicas.

Fricción: Es la energía que actúa con relación en la parte cutánea ocasionando roces, por traslado o deslizamiento. En personas hospitalizadas echadas o sentadas también roces con la colcha o materiales que ocasionan mayor fuerza., sin embargo esto sucede en los momentos de cambio de posiciones al enfermo.

Cizallamiento: mezcla ambas partes (presión, fricción) la posición de fowler genera inestabilidad del organismo, también provoca rozamiento en las nalgas y mayor fuerza en el mismo lugar). De tal modo es la rotura que daña al sistema óseo disminuyendo el deslizamiento sanguíneo.

Humedad: los problemas urinarios es una consecuencia muy peligrosa para padecer úlceras por presión.¹⁰

La Piel

Epidermis: es la primera parte cutánea de acuerdo al lugar de localización, siendo el lugar más resistente la planta de los pies y las palmas de las manos, lo cual mide 1,5 milímetros. Esta capa no contiene vasos sanguíneos su tejido es agrupado por capas celulares conformada por estructuras fibrosas. Esta parte cutánea tiene partículas de colores conocidos también como meloncitos, es el que aporta el tono en la parte cutánea, las partículas de Langerhans realizan diversas labores protectoras y partículas de nervios con trabajos glandulares.

Dermis: Es la segunda capa de la piel compuesta por diversas células y moléculas sin embargo intervienen en la regeneración de la piel se encuentra debajo de la epidermis, con un volumen que llega los 3 milímetros en la planta de los pies. Principalmente contiene colágeno y elastina es por eso que la piel tiene una elasticidad, con una composición de tejido conjuntivo laxo, anexando uniformemente la dermis con las glándulas subyacentes siendo constituida por una capa de grasa corporal, permitiendo a la parte cutánea cambiar y cuidar la disminución de calor. Esta parte cutánea consta de dicho conducto que circula la sangre. ¹¹

Aproximadamente hasta el 95% de las UPP se podrían evitar, por lo que es necesario la prevención, sin embargo debemos de plantear actividades y centrarse absolutamente en los tratamientos y en la úlceras ya establecidas Todo paciente postrado debería incluirse en el programa de PADOMI y ser evaluados por especialistas geriátricos.

El trabajo y la dedicación en la prevención, promoción y rehabilitación es para adoptar el mejor nivel de autonomía del paciente, la realización del cuidarnos por si mismo, la orientación a los familiares y una mejoría en los estilos de vida y en el contexto domiciliario. Los casos de Úlceras por presión se presentan en pacientes de edad avanzadas los métodos, cuidados y acciones debemos de emplear para evitar la deshidratación cutánea.

Valoración inicial del estado de la piel:

Evaluar las características cutáneas en caso de piel seca, enrojecimiento, debilidad, calor e induración, picazón o escozor y las partes óseas (sacro, talones, tobillos, codos y occipucio) para reconocer la señal de la herida.

Cuidados Generales:

Los cuidados deben de ser en cada paciente que se encuentre amenazado a una herida, ante todo a la presencia de enrojecimiento ubicada en la parte cutánea a través técnicas de aliviar la fuerza, elementos que protejan la parte cutánea, cremas hidratantes y apósitos hidro celulares (cumplen como almohadillas que disminuye la fuerza sobre las prominencias óseas). Tomar en cuenta lo siguiente:

Alternar las posiciones a diario o cada 2 horas

Terapias para evitar la infiltración urinaria y así evitaremos la manifestación de las llagas.

Evitar la fuerza, el cizallamiento (piel seca, la mala higiene, desnutrición y deshidratación)

Estimular la actividad física y los cambios de posiciones del paciente, algunos de estos implementos como las almohadas, cojines y colchones anti escaras, de diversas clases y sistemas (de látex, o de aire con mayor alternante) ayudan a la disminución de las úlceras por presión.

Si el paciente se encuentra con la parte cutánea deshidratada, emplear lociones hidratantes.¹²

Escala de Norton

Este método evalúa el peligro que tiene un paciente de padecer UPP. Se llevó a cabo por Doreen Norton, considera cinco indicadores con una escala de gravedad de 1 a 4, en lo cual los resultados se agrupan para alcanzar una clasificación global si se encuentra entre 5 y 20 se considera a los pacientes de peligro que tengan un resultado bajo (a menor puntuación, mayor peligro).¹³

Estado físico general	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	2
	Muy malo	1
Estado mental	Alerta	4
	Apático	3
	Confuso	2
	Estupuroso y	1
	Colmatoso	
Movilidad	Total	4
	Disminuida	3
	Muy limitada	2
	Inmóvil	1
Actividad	Ambulante	4
	Camina con ayuda	3
	Sentado	2
	Encamado	1
Incontinencia	Ninguna	4
	Ocasional	3
	Urinaria o fecal	2
	Urinaria y fecal	1

Escala de barden

Es un método para estimar el riesgo de padecer ulcera por presión se emplea para eludir la presencia de heridas en pacientes que perduran mucho tiempo en cama, según el investigador demuestra que este método posee señalizadores de validez y fiabilidad, además de ser la más utilizada en diferentes entornos. El peligro de padecer ulcera por presión se establece agrupando los resultados de cada variable indicadas en el siguiente cuadro¹⁴.

Percepción sensorial	Completamente limitada 1	Muy limitada 2	Ligeramente limitada 3	Sin limitación 4
Exposición a la humedad	Constantemente húmeda 1	A menudo húmeda 2	Ocasionalmente húmeda 3	Raramente húmeda 4
Actividad	Encamado 1	En silla 2	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente

			3	4
Movilidad	Completamente inmóvil 1	Muy limitada 2	Ligeramente limitada 3	Sin limitación 4
Nutrición	Muy pobre 1	Probablemente inadecuada 2	Adecuada 3	Excelentes 4
Riesgo y peligro de lesiones	Problema 1	Problemas potenciales 2	No existe problema aparente 3	

Dimensiones de Medidas de Autocuidado

Dimensión higiene

La higiene, es un hábito de conservar la salud, se emplea para impedir que el ser humano padezca de algún riesgo en distintas casualidades eventuales, lo cual involucra tanto a las sustancias materiales o agentes físicos que utilizamos. Por lo tanto las sustancias ingeridas deben encontrarse en buenas condiciones, los hábitos que empleamos en nuestra vida cotidiana.¹

En un paciente con úlceras por presión se debe examinar una vez al día la parte cutánea, teniendo en cuenta las articulaciones: talones, caderas, tobillos, rodillas, codos, zona sacra.

No practicar diariamente hábitos de higiene puede ocasionar heridas cutáneas.¹⁵

Dimensión nutrición

Según la Organización Mundial de la salud la nutrición es consumir comidas de acuerdo al requerimiento del cuerpo humano. Una

excelente alimentación y la actividad física son piezas esenciales para mantener un estilo de vida saludable.⁷

Una mala nutrición puede aumentar los factores para contraer una enfermedad, altera el progreso físico y mental, y disminuye el rendimiento.

Sin embargo, una mejor organización en la manifestación de UPP sería una buena alimentación, ello se pide una adecuada estimulación nutricional para un diagnóstico y una terapia eficaz de tal modo si hubiera desnutrición en cuyo caso.

Si el paciente ha desarrollado la úlceras por presión tenemos que respaldar un apoyo con nutrientes indicado en su dieta (calórico-proteicos) y establecer un mejor conocimiento nutricional.

Existe una secuencia de nutrientes que intervienen en la cicatrización de las llagas. La arginina es un aminoácido condicionalmente primordial que ha evidenciado a incentivar la cicatrización en animales de experimentación.

La vitamina A complementa la superficie de la parte cutánea, dejándola fuerte a una rotura. La carencia de cinc se ha relacionado a diversas investigaciones debido a una mala cicatrización de las úlceras, de tal modo su implementación a sido muy importante y útil en pacientes con déficit de úlceras venosa.

Sin embargo podemos encontrar en el mercado suplementos orales que contienen proteínas y calorías, enriquecidas con estos nutrientes (arginina, cinc y vitamina C) nos brindan ventajas adicionales en la cicatrización y curación en las heridas¹⁶.

Parámetros nutricionales

Según MINSA es la proporción de nutrientes y energía que contienen los alimentos que una persona sana debería ingerir para respaldar sus necesidades fisiológicas y biológicas, de modo que una buena alimentación evitaría el peligro de bajo nivel alimenticio. De lo cual consta 3 elementos: el requerimiento basal; el requerimiento adicional por crecimiento, gestación, lactancia o nivel de actividad física.⁸

Hidratación

La hidratación es una actividad que realizamos para restablecer la pérdida de agua en el cuerpo. Es un fenómeno ya que los seres vivos suelen perder agua constantemente el sudor está relacionado con la pérdida de agua que tenemos en nuestro organismo por eso es importante hidratarnos antes y después de cada ejercicios que realizamos, también excreción de la orina hace que el cuerpo humano libere algo más de un litro de agua por día, situación que hace necesaria la incorporación.²

Dimensión evitar presión

El mayor riesgo de contraer ulcera por presión es en personas con discapacidad para moverse, por ejemplo personas que permanecen largas horas en cama, personas en silla de ruedas, etc.¹⁷

Cambios posturales

Son movimientos que realizamos de manera individualizada dependiendo de su estado de riesgo del paciente. Por lo general las alteraciones posturales se realizan cada dos o tres horas a los pacientes con dificultad o que no pueden moverse por sí solo,

continuando una movilización alternada y programada. De tal modo, educar al paciente a recolocarse con un intermedio de 30'.¹⁷

En pacientes que se encuentran sedados efectuar movilizaciones horarias y así evitar las úlceras por presión. Si el paciente puede efectuarlo sin ayuda, educar a la persona a cada 15 mts.¹⁷

Mencionamos algunas recomendaciones de la realización de los cambios posturales:

- Sostener una buena alimentación para nuestro cuerpo, el suministro del peso y la estabilidad de la persona. Prevenir el enlace directo entre articulaciones Oseas
- Prevenir y ayudar principalmente a las personas sobre sus heridas.
- Prevenir el arrastre: emplear el desplazamiento y disminuir las fuerzas empleadas en la fricción. Emplear o insertar colchas traveseras.
- Subir la cama lo menos factible y un extremo a 30°, hasta que el cuerpo resista mínimo tiempo posible
- En decúbito lateral evitar exceder los 30° de inclinación y obviar apoyarse con todo el peso en las prominencias óseas y colocarse almohadas.
- Las manos y los pies mantenerse una postura normal¹⁷.

Posición anatómica

Ubicación de modelos empleada para detallar la ubicación de las partes Oseas. El cuerpo se mantiene en una postura cuando está estático con los pies juntos, los brazos pegados al cuerpo y la cara mirando hacia delante. Mantener la boca cerrada y la expresión facial es neutra. El reborde óseo infraorbitario se mantiene igual en el plano horizontal que

la porción superior del orificio auditivo externo y los ojos están abiertos y fijados en un punto distante. Las palmas de las manos se dirigen hacia delante, con los dedos rectos y juntos y con la almohadilla de la base del pulgar girada 90° respecto a las de los restantes dedos y los dedos gordos de los pies están conducido hacia delante.¹⁷

Uso de dispositivos para aliviar la presión

Para prevenir las úlceras por presión debemos reducir las áreas más susceptibles para una herida. Lo conseguiremos mediante la movilización y los cambios anatómicos y mediante las técnicas y ayudas con los implementos necesarios como el uso de cojines, colchones y protectores antiescaras.¹⁸

Por el momento contamos con diversos materiales que evitan el comienzo de las úlceras por presión. El propósito es progresar el reparto de la presión de tal manera evita la humedad y maceración de la parte cutánea.¹⁸

La calidad de la presión lo logramos mediante implementos de mejor docilidad y ductilidad, lo cual consiste una mayor adecuación de la zona de roce anatómico, disminuyendo de tal manera la presión de cizallamiento y la acumulación de mayor fuerzas en áreas muy concretas y disminuidas. Para reducir la humedad y maceración se busca en este mecanismo mejorar la absorción, transpiración y ventilación.¹⁸

Dispositivos antiescaras

Contamos con varios materiales o implementos para ayudar a erradicar las escaras, los podemos mencionar algunos: Colchones, Cojines y Otros protectores.¹⁸

Colchones antiescaras

Son muy importante y favorece método para evitar las úlceras por presión en los pacientes que postrados en cama sin poder movilizarse por sí solos. Los colchones antiescaras es solo una ayuda para el paciente los cambios de posiciones se debe de realizar periódicamente cada cierto tiempo. El colchón es muy importante, ya que es un complemento y no quiere decir que dejemos de los de posiciones.¹⁸

Cojines antiescaras

Es muy útil recomendar el uso de cojines antiescaras a pacientes que no realizan bipedestación y marcha ya que se encuentran sentados en una silla de rueda. El cojín consiente realizar una mayor repartición de la fuerza por incremento de las áreas de enlace. Por lo cual disminuye las fuerzas que principalmente ejercemos y facilitamos al paciente mejor cuidado y confort, aconsejándole para una mejor bienestar.¹⁸

Los cojines antiescaras no es de mucha ayuda ya que no es de gran tamaño, pero normalmente se adapta a los asientos los cojines especialmente están compuesto para el apoyo antidecúbito.¹⁸

2.2.2 Presencia De Complicaciones

Las úlceras por presión se pueden manifestar de diversas maneras y complicaciones. Principalmente, por su propagación a expandirse rápidamente en los tejidos. Si no se actúa con un tratamiento a tiempo, el tejido será afectado y necrosa. Por lo cual, habrá que extirparlo quirúrgicamente. Como se puede observar o entrar diversos patógenos en el interior de una herida, expuesta a una amenaza de contraer una contaminación de bacteria. Si las úlceras por presión infectada llega hasta la escultura ósea, de lo cual ocasionaría una infección en la parte de los huesos. Sin embargo la bacteria se esparce por completo en el cuerpo mediante el torrente sanguíneo, ocasionando una fístula,

contaminación a los pulmones o un contagio sanguínea deteriorando los órganos vitales, es una consecuencia demasiado riesgosa. La UPP por decúbito se esparce mediante la parte cutánea, si la persona hospitalizada disminuye, sus aminoácidos de manera seguida. De modo que da a conocer a una mala nutrición, sin embargo originaría un retraso en la recuperación de las úlceras. Ligado con las consecuencias corporales, las llagas podrían provocar diversas enfermedades mentales: se da a conocer mediante dolores intermitentes, si las úlceras ya se contaminan toma un olor insoportable, es por eso que el paciente llega a sentir miedo, depresión y una fuerte apatía¹⁹.

Dolor: es una experiencia sensitiva, sensible e irritante y semejante a un daño real. De tal manera el dolor se clasifica en dos clases.

- Dolor nociceptivo: se demuestra con un estímulo fisiológico común a una respuesta dolorosa.

- Dolor neuropático: es un estímulo inapropiado provocando un daño o una disfunción del sistema nervioso. Las personas con dolor neuropático perciben el dolor por tan solo tocarlo. Sin embargo el propósito es aliviar o reducir el dolor a un periodo que sea tolerable para el paciente. Para poder controlar el dolor tenemos que saber el motivo y la causa, de esa manera plantearemos la terapia. Mencionamos algunos consejos para evitar el dolor

- evitar los movimientos innecesarios.
- vigilar la fuerza de la gasa en la herida.
- calibrar la temperatura de las herramientas utilizadas.
- Sepsis: Los pacientes con UPP pueden contraer una sepsis, teniendo en cuenta varios factores que son:
 - febril
 - Hipotensión
 - Taquicardia
 - Anorexia
 - Letargo

- Desorientación, etc.

La sepsis Es una enfermedad muy grave generalmente está producida por una bacteria conocida como Staphylococcus Aureus, Bacilos Gram-negativos o Bacteroides Frágilis. Tenemos que vigilar estos signos de contaminación ya que es una consideración médica inmediata; sin embargo a los adultos mayores en todo los casos no se le presentan todos los signos. es un atraso en las curaciones Para así seguir realizando una actividad necesaria en las úlceras por presión es de suma importancia adoptar conocimientos eficientes, una contaminación no controlada a tiempo te puede llevar a la muerte.²⁰

Celulitis. Es una inflamación del tejido conectivo en la parte cutánea ocasiona, enrojecimiento, dolor e hinchazón, de tal modo se podría convertir en una zona de riesgo. Sin embargo la celulitis podría ocasionar graves consecuencias potencialmente mortales.

También pueden llegar a contagiarse los huesos. Las UPP profunda se despliega a desarrollar infecciones comunes (artritis séptica o infecciosa) en algunos casos dañando el cartílago de la piel ²¹.

Dimensiones de presencia de complicaciones

Dimensión úlcera por presión

Grado I: Eritema no blanqueante

Es una alteración de la piel que se manifiesta con eritema en una zona identificada, en la parte de los huesos. Presenta cambio de color en la parte cuneta, rojizo, en alguna ocasión se endurece la parte infectada o en unos casos ocasionaría dolor. En las razas morenas son poco difícil

de detectar estos casos. Otras características: En la zona localizada algunos sienten dolor.

Grado II: Úlcera de espesor parcial

Se reconoce por comprometer las dos capas cutáneas (epidermis y dermis), es la ausencia parcial de la dermis al iniciar se puede observar algunas ampollas o una herida expuesta tomando color entre rosado y rojizo, sin esfácelos. Algunas se manifiestan como una herida reluciente o hematomas*. La clasificación del estadio no se debe utilizar para describir desgarros de la piel.

Grado III: Pérdida total del grosor de la piel

Falta absoluta de la masa del tejido. Implica necrosis en el tejido subcutáneo la grasa subcutánea puede verse como tampoco no, las prominencias Oseas y tendones no se muestran. Quizás se puede exhibir algunos esfácelos. Se observa una gran profundidad. Otra particularidad: en el fondo de las UPP grado III se diferencia en la ubicación anatómica. El propósito de los enfermeros es omitir las células muertas para así tener una ulcera limpia y los tejidos puedan regenerarse.

Grado IV: Pérdida total del espesor de los tejidos.

Compromete la epidermis, dermis, tejido subcutáneo, musculo tendón y hueso. La piel suele volverse necrótica (piel negra) y a la misma ves la herida toma fondo. Llegar al grado IV la herida muchas veces ya está infectada y si no hay solución la única decisión del doctor es llegar a una amputación sin embargo los pacientes necesita el apoyo de los enfermeros de manera eficaz para que asi no se sienta solo con esa enfermedad que le quita las ganas de vivir.²²

Dimensión incapacidad funcional

La incapacidad fisiológica permanente (IFP, o incapacidad funcional o invalidez personal) se define de forma muy simple como la limitación de una o varias funciones orgánicas, intelectuales o psíquicas, con su corolario, la disminución parcial o total de las aptitudes en el terreno físico, intelectual o mental (comprender, pensar, formular juicios, concebir, actuar, comunicarse, desplazarse, utilizar las manos, etc).²²

Como se puede observar, esta definición excluye definitivamente toda referencia a las repercusiones profesionales que estas limitaciones puedan o no comportar. Si existe incapacidad laboral consecutiva a las limitaciones.²²

Postración

Abatimiento, agotamiento e incapacidad extrema para realizar las actividades cotidianas. Puede ser debida a una experiencia o un contexto agotador, una enfermedad física o una enfermedad psíquica.¹

Discapacidad funcional

La Diversidad Funcional es un nuevo término que tiene el objetivo de superar las definiciones en negativo de palabras como discapacidad o minusvalía.¹

Rigidez

Los cuerpos rígidos son aquellos a los que las fuerzas externas no logran deformar, y por lo tanto estos materiales pueden soportar mayores fuerzas. Las partículas que lo conforman guardan entre ellas

posiciones fijas. Un cuerpo totalmente rígido no existe, es solo una idealización con fines de estudio en el campo de la Cinemática.²

Dolor

Se caracteriza porque el SNC envía la información de que ocurre una falla en nuestro cuerpo nosotros lo expresamos como una sensación irritante. El dolor puede ser continuo o cada ciertas horas. El dolor lo puedes percibir en diversos lugares de tu cuerpo.²

Ansiedad

La ansiedad es un sistema de alerta con un conjunto de mecanismo universal que se da en toda persona que se manifiesta por una inquietud, angustia y puede ser acompañado de una enfermedad se refiere a una vivencia o experiencia de un estado de emoción.

La ansiedad son estímulos desagradable con un trastorno mental que se puede tratar con ayuda psicológica ya que el psicólogo te ayuda a superar ciertas exigencias de la vida.

La ansiedad normal y proporcionada, son manifestaciones de ciertos mecanismos no puede ni deben eliminarse.²

Depresión

La depresión es una alteración mental, ya que puede abarcar varios factores entre ellos son tristeza, melancolía ausencia de rendimiento o entusiasmo, baja autoestima, estado de ánimo alteración del sueño o del apetito, presencia de cansancio, fatiga y disminución o dificultad para concentrarse.¹

La depresión si no es controlada podrías tener una depresión crónica o recurrente y tener muchos problemas y no te podrías desempeñar en lo laboral o en el colegio y tener problemas para enfrentarse la

supervivencia en nuestra trayectoria. Sin embargo nos podría conllevar a suicidarnos. Si es leve, se puede recuperar sin tratamientos solo con apoyo emocional.¹

La depresión es una enfermedad grave nos afecta físicamente en nuestra forma de ser puede ser determinada de manera clara y a su vez podríamos tratarlo con un especialista en el ámbito de la atención primaria.¹

Dimensión septicemia

La septicemia es una consecuencia que nos lleva a la muerte por una contaminación generalizada. La septicemia se produce cuando los químicos que se liberan en el torrente sanguíneo para combatir la infección provocan respuestas inflamatorias en todo el cuerpo. Esta inflamación puede desencadenar una serie de cambios que pueden dañar diversos sistemas de órganos, lo que provoca insuficiencias.²

Si la septicemia deriva en un choque septicémico, la presión arterial disminuye considerablemente, lo que puede provocar la muerte.²

Cualquier persona puede desarrollar una septicemia, pero es más frecuente y peligrosa en los adultos mayores y las personas con sistemas inmunitarios debilitados. El tratamiento temprano de la septicemia, generalmente con antibióticos y grandes cantidades de líquidos intravenosos, mejora las posibilidades de sobrevivir.²

Análisis de laboratorio

Se realizan los exámenes de hematológicos y orina. El doctor interpreta los exámenes para determinar si los resultados están dentro de los niveles normales. La muestra de exámenes toma un nivel de

valores ya que consideramos normal se diferencia de una persona a otra. Diversos problemas afectan los resultados de los exámenes.³

Inflamación

Son acciones inesperadas que responde nuestro cuerpo mediante una externa agresión (agente físico, tóxico o microorganismos). Las inflamaciones se clasifican en agudas, cuando son de curso rápido y de fenómenos intensos, subagudas y crónicas, cuando son de curso lento y los síntomas son poco intensos.³

Ritmo cardíaco

El ritmo cardíaco son contracciones o número de latidos del corazón por un periodo de tiempo determinado. El ritmo cardíaco se da a conocer Generalmente como batidos por minuto.³

Frecuencia respiratoria

La frecuencia respiratoria son movimientos respiratorios que cada individuo realiza en un periodo de tiempo determinado, el número de periodo en las respiraciones que se muestran en una persona en un intervalo de un minuto. Una etapa respiratoria está compuesto por la inspiración y espiración. La continuidad al respirar baja de manera común de la mano con la edad. En los recién nacidos es de 50 etapas respiratorios de media, más altos que la de los adultos (habitualmente de 16 ciclos por minuto). Diversos problemas puede intervenir sobre la continuidad al respirar: realización de una actividad física, ciertos medicamentos, una morbilidad que dañe nuestra respiración, etc.³

2.2.3 Teoría de enfermería

Teoría del Autocuidado Dorotea Orem

Dorotea Oren explica al individuo sobre el autocuidado para que cuide de su propia existencia: adoptamos una conducta concreta y orientada hacia un objetivo hacia los demás o hacia su ambiente, existen diversos elementos que dañan su propia integridad para el manejo en servicio para su bienestar.

Para Oren el propósito de su teoría es: " inculcar a la persona a promover y mantenerse por uno mismo las intervenciones del cuidado propio de su salud y fortaleza en su vida, salir de morbilidad y enfrentarse a las complicaciones de dicha morbilidad".

Así mismo mediante su recorrido como científica señalo que las intervenciones fueron parejo por parte de todas las enfermeras sin embargo, las prácticas y los trabajos realizados en equipo sirvieron para un claro ejemplo en la investigacion.²³

La educación del autocuidado es una incentivación que complementa la colaboración activa de los pacientes para el control de su enfermedad, somos consciente de nuestra propia responsabilidad y decisiones tomadas.

Sin embargo Dorotea propone ejercer una postura asociada con la incentivación y las alteraciones de las actitudes, valorando aquellos signos y síntomas en el momento de la atención de cada personas (percibir las causas las dificultades y las actividades que ponen en riesgo el cuidado personal.

El personal de enfermería actúa cuando la persona, no tiene la razón o los conocimientos necesarios para auto cuidarse. Las actividades de enfermería que Dorotea oren plantea, se relacionan en las actividades de apoyo de las enfermeras hacia el paciente:

- 1.- ponerse en el lugar de la otra persona, en pacientes inconsciente.

- 2.- Ayudar y educar dándoles pautas a las personas en estado de gestación.
- 3.- Ayudar de manera más culta a cumplir el tratamiento médico que se le ha indicado.
- 4.- garantizar un ambiente saludable y al progreso propio, los hábitos de higiene en los colegios y las casas.²⁴

2.3 Estudios Previos

2.3.1 Estudios previos Internacionales:

Lima, M. et. al. (2016) “Factores de riesgo de úlceras por presión en Unidad de Cuidados Intensivos de adultos” Sevilla - España. El realizó el estudio y de los cuales se los 17 cumplieron nuestros criterios de selección. Estos estudios incluyeron 19.363 pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. Seis se clasificaron como de calidad fuerte y 11 de calidad moderada. Los factores de riesgo que aparecieron más frecuentemente asociados al desarrollo de úlceras por presión incluyeron: edad, tiempo de estancia en UCI, diabetes, tiempo de PAM (Presión Arterial Media) < 60-70 mmHg, ventilación mecánica, duración de la ventilación mecánica, terapia de hemofiltración venenosa continua o diálisis intermitente, tratamiento con drogas vaso activas, con sedantes y cambios posturales.²⁴

Monteros, G. y Apolo, J. (2015) Realizaron una investigación sobre “Conocimientos y prácticas del personal de enfermería en prevención úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de enfermería interna de Loja Loja” – Ecuador, Lo cual dio como resultado conocimientos sobre prevención en ulcera por presión fue mayor en el profesional de enfermería con un 35%, mientras que del auxiliar de enfermería fue de un 25%, en cuanto a las actividades que realizan para prevención de las ulcera por presión, el 40% de las auxiliares

realizan la mayoría de actividades preventivas, mientras que el profesional de enfermería las realiza solo un 20%, además se pudo determinar durante el mes de agosto 8.9%(4) casos de úlcera por presión.²⁵

Tzuc, A.; Vega, E. y Collí, L. (2015) en su trabajo titulado “Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico”, México. Cuyo objetivo fue describir el riesgo de aparición de las úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados críticos, con relación al tiempo de medición y estadio en las ciudades de Mérida, Yucatán en México. Fue un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y longitudinal. La muestra fue de 31 pacientes. Para recolectar los datos se usó la escala Braden y se valoró la piel, dicho instrumento fue aplicado en 4 24 tiempos: al ingreso, a las 24 y 72 h y al séptimo día de estancia. Los resultados fueron, el 100% de los pacientes tuvo alto riesgo al ingreso y 24 h; se redujo en un 71% a los 7 días. El 6.4% desarrolló úlcera por presión al ingreso, el 12.9% a las 24 h y el 35.5% a las 72 h. En general el 45.2% de pacientes presentaron alto riesgo de úlcera por presión a los 7 días de estancia hospitalaria. Se observó una correlación entre las variables nivel de riesgo y aparición de úlcera por presión a las 72 h ($r_s p = 0.04$). Conclusión: A pesar de que se reduce el riesgo a la mitad en las primeras 72 h, aumenta la incidencia de úlcera por presión en ese mismo lapso; así, es importante que se realicen evaluaciones y revaloraciones desde el ingreso y durante los 7 primeros días de estancia hospitalaria en los pacientes críticamente enfermos.²⁶

Ball, J. (2013) en su investigación sobre “Evaluar si el número de los episodios de atención omitidos se asocia con los niveles de dotación del personal de enfermería y valoraciones de la calidad de cuidados de enfermería”, Inglaterra. Realizaron un estudio transversal para examinar la naturaleza y la prevalencia de la atención omitida por las enfermeras en hospitales nacionales, La muestra estuvo conformada de 2,917 enfermeras registradas en 46 hospitales agudos de Salud

Nacional en Inglaterra. Demostraron que la mayoría de las enfermeras (86%) informaron que una o más actividades asistenciales se dejaron de hacer debido a la falta de tiempo en su último turno. Los cuidados que se dejaron de hacer con frecuencia fueron: consolar o hablar con los pacientes (66%), la educación de los pacientes (52%), el desarrollo o actualización de los planes de cuidados de enfermería (47%) y vigilancia adecuada (35%). El número de pacientes por enfermera fue significativamente asociado con la incidencia de la atención perdida ($p < 0.001$). Se identificó el cuidado omitido de acuerdo al tipo de servicio y su clasificación, se encontró que en los servicios clasificados como de baja calidad en seguridad de los pacientes, la media de cuidado omitido (actividades que se dejan de hacer por turno) se ubicó en 7.8 (6.82 ± 8.74), respecto a una media de 2.4 (2.15 ± 2.59) en los servicios clasificados como excelentes ($p < 0.001$).²⁷

Sánchez, A. (2013) en su trabajo titulado “Conocimiento y praxis sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión en un departamento de salud” – España, el objetivo fue: Evaluar el conocimiento y posterior aplicación las recomendaciones de las principales de las recomendaciones de las principales guías de prevención y cuidados en las úlceras por presión del personal de enfermería, auxiliares y estudiantes de enfermería del área de salud del Arnau del Villanueva, Valencia, un estudio descriptivo transversal. Se pudo apreciar que los niveles de conocimiento del personal sobre la prevención de úlceras por presión eran notables, en cambio disminuían en conocimientos sobre el tratamiento. Sobre la praxis, la adecuación de los cuidados prestados apenas llegaba al aceptable en prevención y quedaba por debajo de lo deseable en tratamiento. Se aprecia que existen diferencias de conocimientos entre los servicios para los que se trabaja y que los niveles de formación en ésta materia son insuficientes.²⁸

2.3.2 Estudios Previos Nacionales

Turpo, J. (2016) en su investigación “Riesgos y prevalencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, cirugía y UCI del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016”, Puno-Perú, el objetivo fue describir el nivel de riesgo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. El diseño de investigación no experimental, transaccional o transversal de tipo correlacional utilizó el diseño muestral no probabilístico determinándose una muestra de 67 pacientes hospitalizados. El instrumento que se utilizó fue la escala de Norton. Los resultados indican que el 35,8% de pacientes presentan un alto riesgo de úlceras por presión y solamente el 32,8% un nivel de riesgo medio, con una prevalencia 23,9% de pacientes con ulcera por presión. Encontrando relación y significancia de variables de estudio (sig.=,000). Conclusión a más alto nivel de riesgo de úlceras por presión mayor número de prevalencia de úlceras por presión.³³

Gutiérrez, J. (2015) hizo un trabajo sobre el “Riesgo a úlceras por presión según escala de Norton en una población adulto mayor de un Programa de Atención Domiciliaria del Callao” Lima – Perú, cuyo el objetivo fue determinar el riesgo de padecer úlceras por presión según la escala de Norton, clasificar el riesgo de úlceras por presión según cuidador primario. Fue un estudio cuantitativo descriptivo y transversal; realizado en el Programa de Prestaciones de Atención Domiciliaria/PADOMI, del Seguro Social de Salud/Es Salud del Callao-Lima. La población fue de 718 adultos mayores, considerando una muestra aleatoria de 152 adultos mayores conforme criterios de inclusión. Los datos se recogieron mediante visita domiciliaria, entrevista y observación utilizando una ficha de trabajo que incluía datos sociodemográficos del adulto mayor/cuidador, y escala Norton. Resultados: El 53,3% de adultos mayores fueron de un rango de 80-89 años, predomina el sexo femenino con un 39,4%, un 52,6% asistido por un cuidador informal. De la misma forma el 48% presenta un riesgo medio para úlceras por presión según escala de Norton siendo el 53,9% presenta un estado físico general regular, estado mental apático

de 55,3%, actividad disminuida con un 50,7%, camina con ayuda con 51,3% y en cuanto a incontinencia ocasional de 57,9%. En relación con clasificación de Riesgo según cuidador, resalta el Riesgo Medio en todos los cuidadores, un 20% alcanzó el riesgo muy alto tanto el cuidador informal como otro cuidador y el 21,25% como riesgo alto al cuidador informal. Conclusiones: La gran mayoría de adultos mayores tuvo un riesgo medio para presentar úlceras por presión.²⁹

Zúñiga, C. (2015), "Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional" Lima Perú, con la investigación, cuyo objetivo fue determinar el nivel de riesgo e incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo prospectivo longitudinal de tendencia. Para medir la variable incidencia de úlceras por presión se utilizó la fórmula estadística probabilística. Para determinar el nivel de riesgo y la incidencia de úlceras por presión se aplicó la prueba estadística de X². Y en los resultados se mostró que el nivel de riesgo a úlceras por presión encontrado en la población de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, fue de Alta a Muy alta y en las dimensiones estado físico, actividad incontinencia reportó un estado regular.³⁰

Cotos, M. (2014) "Factores que limitan los cuidados preventivos de ulcera por presión en la unidad de cuidados críticos del hospital nacional Guillermo Almenara Yrigoyen", Lima - Perú, Su objetivo fue determinar los factores que limitan la práctica de cuidado preventivos de ulceras por presión en la unidad de cuidados críticos del hospital nacional Guillermo Almenara Yrigoyen. El estudio fue aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, en una muestra de 32 enfermeras; se aplicó una encuesta, cuyo instrumento fue un cuestionario. Del 100%, el 53% es ausente y el 47% es presente. Sobre los factores personales, el 59% es ausente, el 41% es presente; sobre los factores institucionales, el 59 es ausente, el 41% es presente. En conclusión, los factores limitantes de la práctica de cuidados

preventivos de ulcera por presión, en mayor porcentaje están ausentes, no utilizan tablas o registros para la valoración e identificación de los factores de riesgo, no priorizan la aplicación de medidas preventivas de úlceras.³²

Ascarrunz, C. et. al. (2014) presentaron una investigación sobre la "Valoración del riesgo de ulcera por presión según la escala de Braden en el paciente neurológico", Lima – Perú, cuyo objetivo de determinar el riesgo de úlceras por presión en el paciente neurológico postrado, mediante la aplicación de la escala de Braden en el servicio de neurología 13 A del hospital Edgardo Rebagliati. El estudio fue descriptivo, transversal, se realizó durante los meses, de octubre a diciembre de 2012, en una población de 120 pacientes postrados al mes; la muestra fue 75 pacientes mediante muestreo aleatorio simple, con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó una ficha juntamente con la escala de Braden; el mayor porcentaje de pacientes evaluados presentaron riesgo moderado en el 49 %, riesgo bajo con 31% y alto riesgo con 20%. En conclusión, la escala de Braden, por su sensibilidad y especificidad, permitió reconocer el nivel de riesgo a ulcera por presión en los pacientes neurológicos.³¹

2.4 Marco conceptual

Asepsia; Ausencia de microorganismo patógeno.³²

Antisepsia; compuestos químicos destinados a inhibir o destruir microorganismos de la piel o tejido.³²

Autoestima; es la opinión emocional positiva de uno mismo, para la psicología se trata del "yo".³³

Biológico; perteneciente a la biología o a la vida o a los seres vivos en el campo de la medicina se habla de la sustancia hecha a partir de un organismo viviente sus productos.³⁴

Bioseguridad; son normas para evitar y tiene como propósito de cuidar la salud del personal y del paciente frente a diversos riesgos biológicos físico y químicos.³⁵

Cuidado de la piel; Los cuidados necesarios de la piel deben seguir tres pasos importante: limpiar, tonificar e hidratar.³⁶

Curación; La curación, es una técnica que se realiza en las heridas de este modo, es el proceso de restablecimiento de la salud, el paciente debe someterse a un tratamiento que puede desarrollarse de distintas formas.³⁷

Dolor; es una sensación afectiva de una parte del cuerpo, El dolor no se puede observar, es algo subjetivo.³⁸

Educación; son hábitos que cada uno aprende en el transcurso de nuestras vidas, está calificado como una base de mayor importancia en la enseñanza.³⁹

Enfermedad; es un daño del organismo fisiológicos en diversos lugares de nuestro organismo, de tal modo se manifiestan por signos y síntomas característicos.⁴⁰

Estilo de vida; es una educación básica de actitudes y costumbres que adopta cada persona de forma individual o colectiva.⁴¹

Hidratación; es muy importante ya que tiene como función reponer líquidos a nuestro organismo para que así nuestros órganos estén bien hidratados.⁴²

Humedad; es un vapor de agua que impregna un cuerpo o que contiene el aire es un factor muy peligroso para la aparición de ulcera por presión.⁴³

Lavado de manos; es un procedimiento, que debemos de realizar antes y después de ciertas actividades, es muy importante para así poder evitar enfermarse.⁴⁴

Limpieza; es la eliminación de agentes infecciosos, debemos de hacer la limpieza lo más adecuada posible y así remover todo los microorganismos.⁴⁵

Movilización; son grupos de ejercicios que efectuamos para progresar en la salud de los nervios y los músculos de la piel y los cambios de posiciones por ejemplo girarse de la cama.⁴⁶

Nutrición; es la calidad de vida es decir nuestra alimentación tiene que ser balanceada variada en nutrientes ricos en proteínas, minerales y vitamina.⁴⁷

Posición anatómica; son movimientos que realizamos para mantener una buena postura de tal modo este método se utiliza para evitar la aparición de úlceras.⁴⁸

Promoción de la salud: es un aspecto primordial que el sistema garantiza los mayores problemas de salud es una tarea que involucra al estado y a nuestro país.⁴⁹

Prevención: son aspectos sociales, económicas o biológicas, la prevención puede ser (primaria, secundaria, terciaria).⁵⁰

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación positiva entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI- ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.

3.1.2 Hipótesis Específicas

Existe relación positiva entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión higiene y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.

Existe relación positiva entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión nutrición y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.

Existe relación positiva entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión evitar presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.

3.2 Identificación de variables.

3.2.1 Clasificación de las Variables

Variable 1: Medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión.

Variable 2: Presencia de Complicaciones

3.2.2 Definición Constitutiva De Variables

Variable 1: Medida de Autocuidado en Prevención de Ulcera por Presión:

La ulcera por presión mediante la fuerza firme de la piel origina la presión de diminutos torrentes sanguíneo, lo cual transporta el oxígeno y nutrientes a la piel. Cuando la piel no recibe el oxígeno y el nutriente necesario se produce la necrosis. Diversas persona que permanece largo tiempo encamada suele tener las úlceras por presión algunos factores que compromete a la manifestación de las heridas es la mala técnica de curación, también suele pasar por falta de aminoácidos que siempre debe de existir en la comida de las personas adultas, particularmente por inapetencia o dificultad en la masticación.⁵¹

Variable 2: Presencia de Complicaciones:

Las úlceras por presión se pueden manifestar de diversas maneras y complicaciones. Principalmente, por su propagación a expandirse rápidamente en los tejidos. Si no se actúa con un tratamiento a tiempo, el tejido será afectado y necrosa. Por lo cual, habrá que extirparlo quirúrgicamente. Como se puede observar o entrar diversos patógenos en el interior de una herida, expuesta a una amenaza de contraer una contaminación de bacteria. Si la úlceras por presión infectada llega hasta la escultura ósea, de lo cual ocasionaría una infección en la parte de los huesos. Sin embargo la bacteria se esparce por completo en el cuerpo mediante el torrente sanguíneo, ocasionando una fistula,

contaminación a los pulmones o un contagio sanguínea deteriorando los órganos vitales, es una consecuencia demasiado riesgosa.⁵²

3.2.3 Cuadro de operacionalización variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Variable 1: medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión	1. Higiene	<ul style="list-style-type: none"> – Piel limpia. – Lavado con agua y jabón neutro. – Piel limpia e hidratada. – Uso de ácido graso hiperoxigenado.
	2. Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> – Parámetros. Nutricionales. – Hidratación.
	3. Evitar presión	<ul style="list-style-type: none"> – Cambios posturales. – Posición anatómica. – Uso de dispositivos para aliviar la presión. (colchones antiescaras, cojines, etc.).
Variable 2: presencia de complicaciones	1. Ulcera por presión	<ul style="list-style-type: none"> – Grado I – Grado II – Grado III – Grado IV
	2. Incapacidad funcional	<ul style="list-style-type: none"> – Postración – Discapacidad funcional – Rigidez – Dolor – Ansiedad – Depresión
	3. Septicemia	<ul style="list-style-type: none"> – Análisis de laboratorio – Inflamación – Ritmo cardíaco – Frecuencia respiratoria

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1.- Tipo y nivel de Investigación

Es una investigación de tipo cuantitativa por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriva.

El presente trabajo de investigación según su alcance respondió a una investigación de nivel descriptivo.

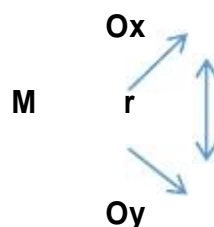
4.2.- Descripción del Método y Diseño

Método: El presente estudio seleccionado para la investigación fue descriptivo y transversal.

Descriptivo; porque, se describieron las variables tal como se presentan en la realidad.

Diseño: El diseño que se utilizó en la presente investigación fue no experimental, puesto que no se manipuló las variables y correlacional ya que busca definir la relación entre las variables de estudio.

En este sentido respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Medidas de autocuidado en la prevención de úlceras por presión

O_y = Presencia de complicaciones

r= Relación de las variables

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

Población: Estuvo constituido por pacientes del programa PADOMI del Hospital René toche Groppo, Chíncha Alta, 2017.

N=50

Criterios de inclusión

Pacientes del programa PADOMI

Pacientes adultos de ambos sexos.

Pacientes que aceptan participar en el estudio.

Criterio de exclusión

Pacientes de otros servicios.

Pacientes con problemas mentales

Muestra: Se le ha considerado a toda la población como muestra por ser una cantidad menor.

n=50

Muestreo: El presente estudio presentó un muestreo no probabilístico, de manera censal, puesto que se tomó a todos los pacientes.

4.4.- Consideraciones Éticas.

En el presente estudio se aplicó los principios bioéticos que rigen al profesional de enfermería, que permitió cumplir los objetivos establecidos, moralmente y éticamente aceptados. Principios como los siguientes: autonomía, justicia, no maleficencia, beneficencia. Siendo nuestra base moral que nos hace ser servidores del prójimo, y respetar su integridad.

Justicia: consiste en dar a cada paciente lo que le corresponde.

Autonomía: es un principio ético que los pacientes debe de ser correctamente informado de su situación, y la decisión es toma por el mismo paciente.

Beneficencia: hacer o dar lo mejor de nosotros para que así los pacientes se sientan bien protegidos.

No maleficencia: es no poner en peligro al paciente, siempre tratarlo con amor.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

5.1.1. Técnica

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó la encuesta, es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios, que, mediante preguntas, en forma personal, permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, etcétera, dentro de una comunidad determinada, así mismo se hizo de la observación para determinar el análisis del fenómeno a estudiar.

5.1.2 Instrumento

Se utilizó dos cuestionarios para lo cual se preparó 15 ítems para medir la variable Medidas de Autocuidado, y con respecto a la segunda variable Presencia de Complicaciones, se realizó a través de 15 ítems con un escala tipo Likert.

Los cuestionarios cuentan con un total de 30 ítems que fueron divididas en:

Variable 1: Medidas de autocuidado: Se utilizó 15 ítems.

Con respecto a la valoración del instrumento se trabajó con los siguientes niveles:

Bueno (35-45)

Regular (25-34)

Malo (15-24)

Variable 2: Presencia de Complicaciones: Se utilizó 15 ítems.

Con respecto a la valoración del instrumento se trabajó con los siguientes niveles:

Alto (35-45)

Medio (25-34)

Bajo (15-24)

Procedimiento:

1. Se entregó una ficha a cada paciente, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
2. Luego se obtuvo el consentimiento de los pacientes que acuden al Hospital, dando a conocer que su participación es en forma voluntaria.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos

Primeramente se realizó las coordinaciones con el director del Hospital Rene Toche Groppo, con el jefe de servicio de PADOMI para solicitar la autorización de aplicación del instrumento, para luego establecer el cronograma de recolección de datos, considerando un tiempo promedio de aplicación de 20 ó 30 minutos por entrevistado.

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizó el vaciado de la data en Excel, obteniendo las sumas de las dimensiones y de las variables. Luego se utilizó el software SPSS versión 23.0, para la reconversión de variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos.

Los resultados obtenidos fueron presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que

ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

Distribución de datos según la variable medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión

Niveles	f	%
Bueno (35-45)	15	30.00
Regular (25-34)	25	50.00
Malo (15-24)	10	20.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

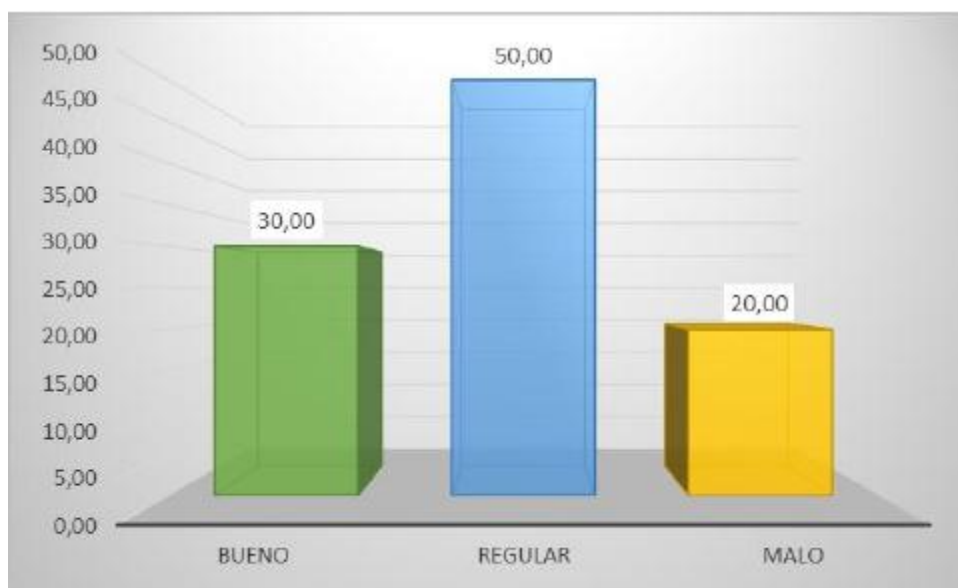


Figura 1: Datos según la variable medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 30.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la variable medidas de autocuidado en la prevención de ulcera por presión, el 50.00% presentan un nivel regular y un 20.00% un nivel malo.

Tabla 2

Distribución de datos según la dimensión higiene

Niveles	f	%
Bueno (13-15)	17	34.00
Regular (9-12)	26	52.00
Malo (5-8)	7	14.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

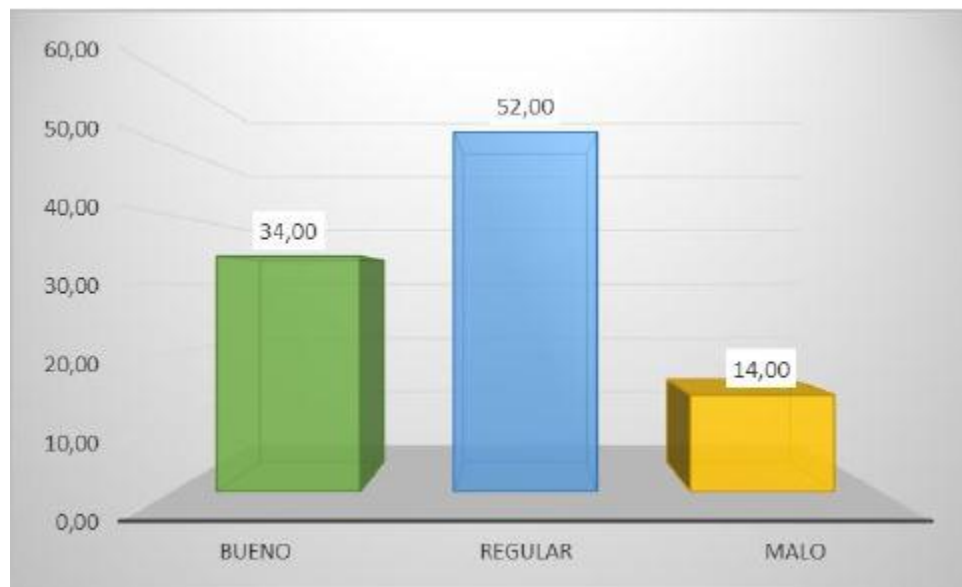


Figura 2: Datos según su dimensión higiene

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 34.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la dimensión higiene, el 52.00% presentan un nivel regular y un 14.00% un nivel malo.

Tabla 3

Distribución de datos según su dimensión nutrición

Niveles	f	%
Bueno (13-15)	14	28.00
Regular (9-12)	24	48.00
Malo (5-8)	12	24.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

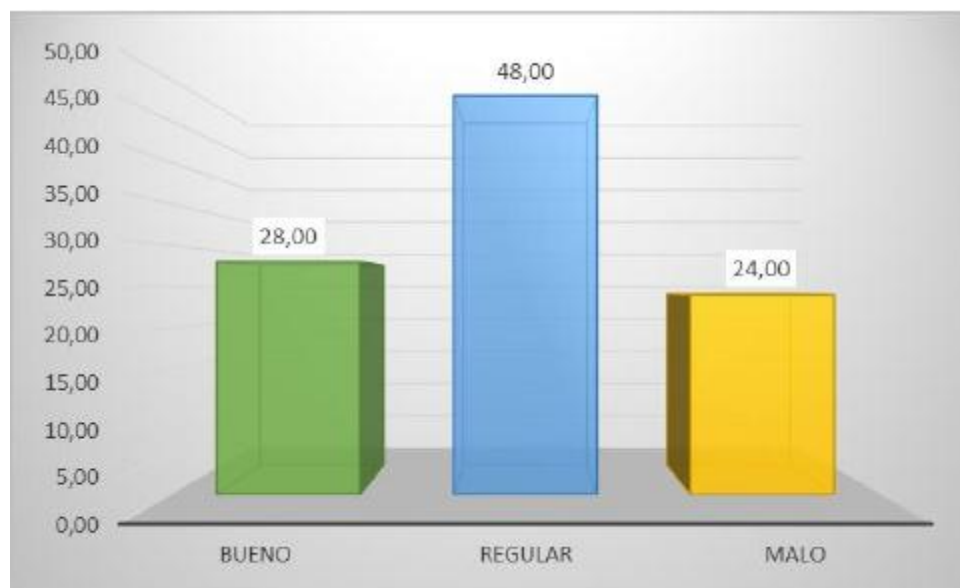


Figura 3: Datos según su dimensión nutrición

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 28.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel bueno con respecto a su dimensión nutrición, el 48.00% presentan un nivel regular y un 24.00% un nivel malo.

Tabla 4

Distribución de datos según su dimensión evitar presión

Niveles	f	%
Bueno (13-15)	14	28.00
Regular (9-12)	27	54.00
Malo (5-8)	9	18.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

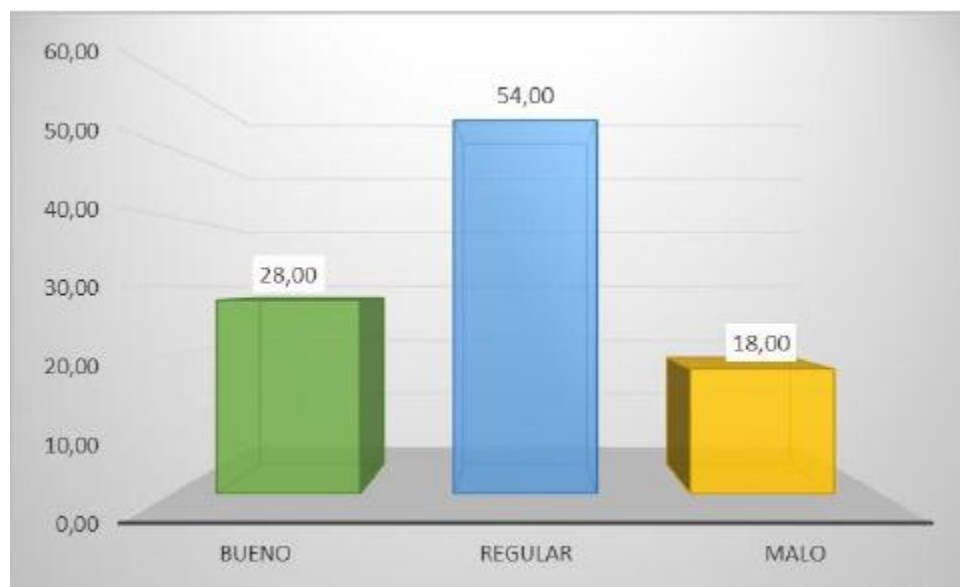


Figura 4: Datos según su dimensión evitar presión

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 28.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel bueno con respecto a su dimensión evitar presión, el 54.00% presentan un nivel regular y un 18.00% un nivel malo.

Tabla 5

Distribución de datos según la variable presencia de complicaciones

Niveles	f	%
Alto (35-45)	14	28.00
Medio (25-34)	25	50.00
Bajo (15-24)	11	22.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

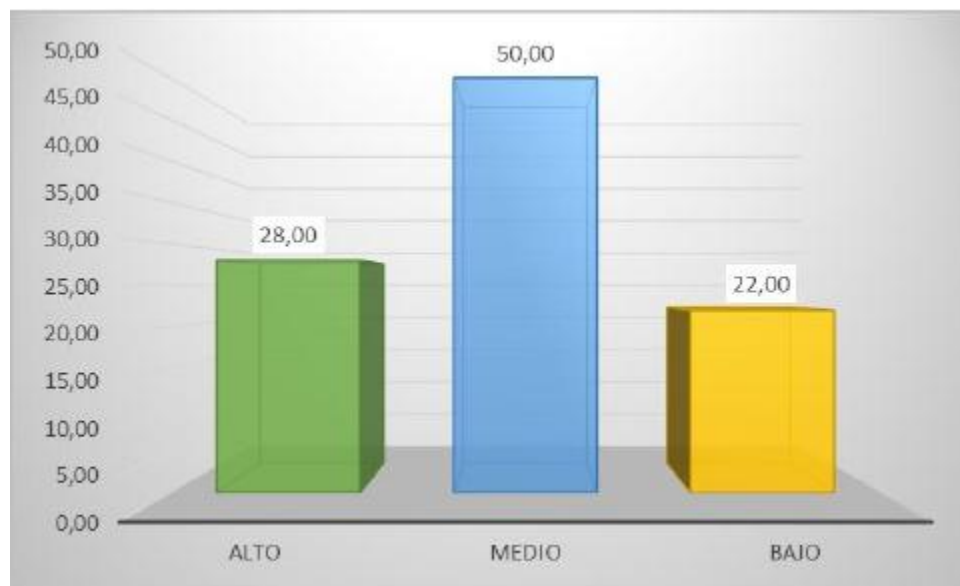


Figura 5: Datos según la *variable* presencia de complicaciones

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 28.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a la variable presencia de complicaciones, el 50.00% presentan un nivel medio y un 22.00% un nivel bajo.

Tabla 6

Distribución de datos según su dimensión ulcera por presión

Niveles	f	%
Alto (13-15)	13	26.00
Medio (9-12)	27	54.00
Bajo (5-8)	10	20.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

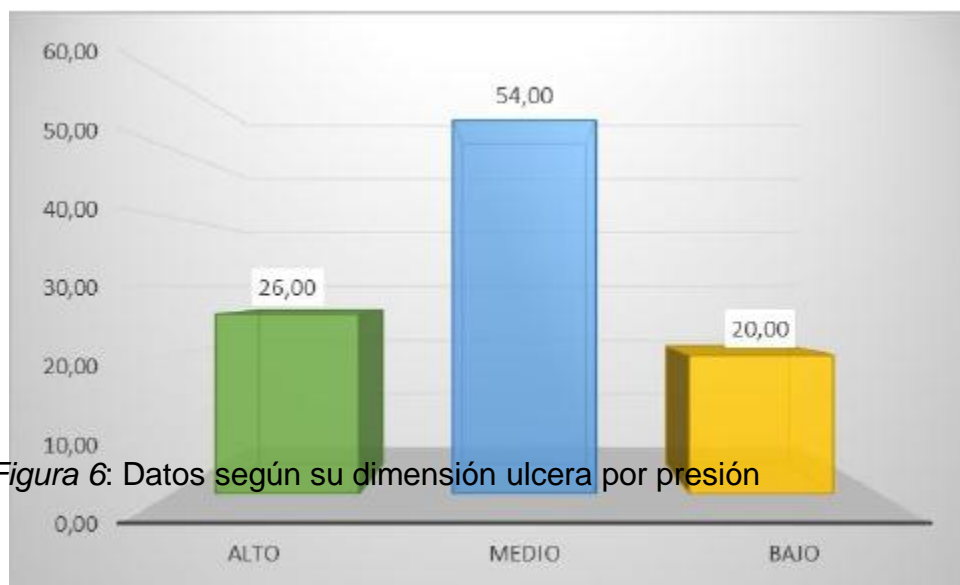


Figura 6: Datos según su dimensión ulcera por presión

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 26.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a su dimensión ulcera por presión, el 54.00% presentan un nivel medio y un 20.00% un nivel bajo.

Tabla 7

Distribución de datos según su dimensión incapacidad funcional

Niveles	f	%
Alto (13-15)	12	24.00
Medio (9-12)	29	58.00
Bajo (5-8)	9	18.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

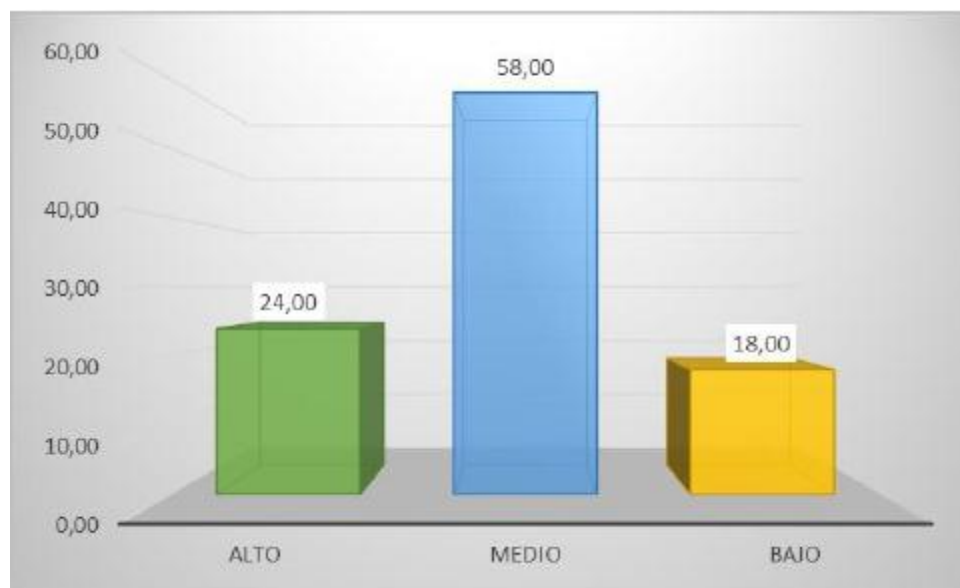


Figura 7: Datos según su dimensión incapacidad funcional

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 24.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a su dimensión incapacidad funcional, el 58.88% presentan un nivel medio y un 18.00% un nivel bajo.

Tabla 8

Distribución de datos según su dimensión septicemia

Niveles	f	%
Alto (13-15)	16	32.00
Medio (9-12)	22	44.00
Bajo (5-8)	12	24.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

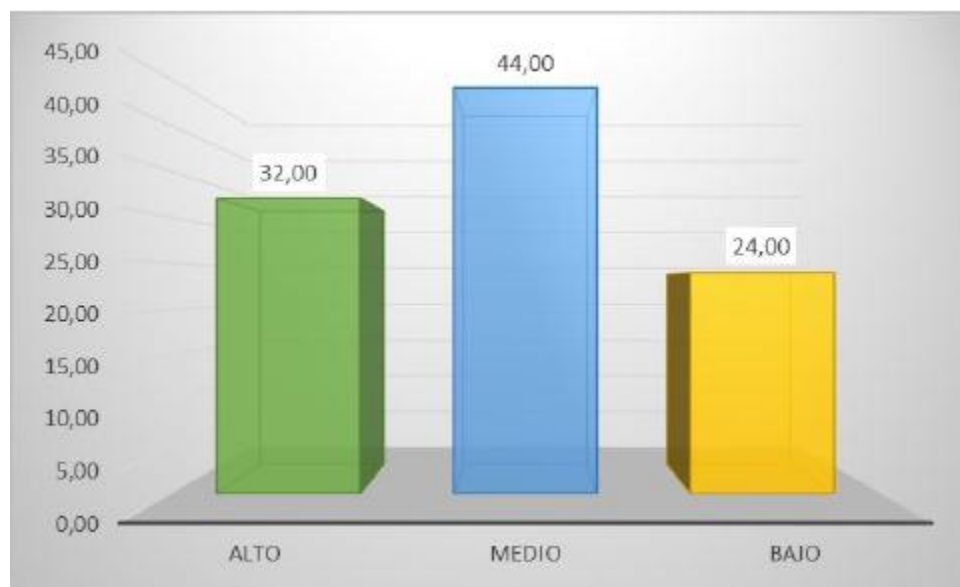


Figura 8: Datos según su dimensión septicemia

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 32.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a su dimensión *septicemia*, el 44.00% presentan un nivel medio y un 24.00% un nivel bajo.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe relación significativa entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chincha Alta, 2017.

H0: No existe relación significativa entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chincha Alta, 2017.

Tabla 9

Prueba de correlación según Spearman entre las medidas del autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones

			Medidas del autocuidado en la	Presencia de
			prevención de <u>ulcera por presión</u>	complicaciones
Rho	de Medidas	del Coeficiente de	1,000	,687**
Spearman	autocuidado en prevención de ulcera por presión	correlación Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
		Coeficiente de	,687**	1,000
	Presencia de complicaciones	correlación Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la variable medidas del autocuidado en prevención de ulcera por presión está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.687 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

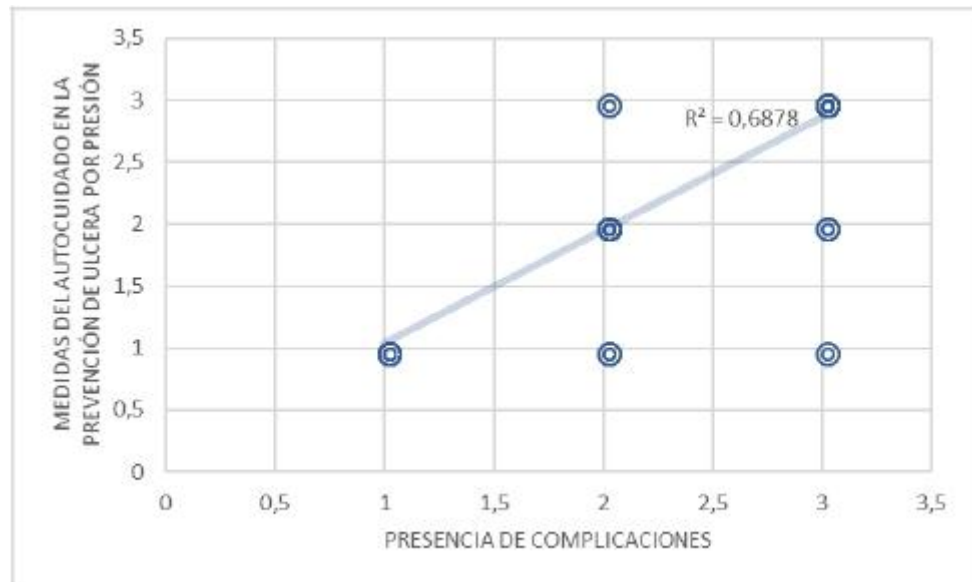


Figura 9: Dispersión de datos de la variable medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable presencia de complicaciones, de manera proporcional.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión higiene y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.

H0: No existe relación significativa entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión higiene y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.

Tabla 10

Prueba de correlación según Spearman entre higiene y presencia de complicaciones

	Higiene	Presencia de complicaciones
Rho de Higiene	Coeficiente de 1,000	,683**
Spearman	correlación Sig. (bilateral)	,001
	N	50
Presencia de complicaciones	Coeficiente de correlación ,683**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001
	N	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 la dimensión higiene está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.683 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

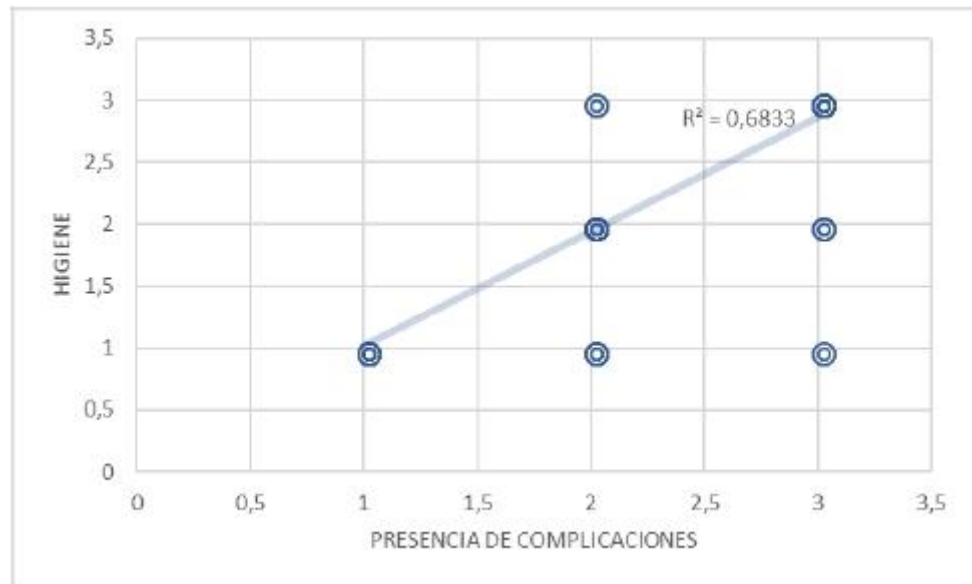


Figura 10: Dispersión de datos de su dimensión higiene y presencia de complicaciones

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión higiene y presencia de complicaciones, lo cual significa que a medida que la puntuación de su dimensión higiene se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable presencia de complicaciones, de manera proporcional.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión nutrición y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chincha Alta, 2017.

H0: No existe relación significativa entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión nutrición y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chincha Alta, 2017.

Tabla 11

Prueba de correlación según Spearman entre nutrición y presencia de complicaciones

		Nutrición		Presencia de complicaciones
Rho de Nutrición	Coeficiente de	1,000		,679**
Spearman	correlación			
	Sig. (bilateral)	.		,001
	N	50		50
	Coeficiente de	,679**		1,000
Presencia de	correlación			
complicaciones	Sig. (bilateral)	,001		.
	N	50		50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 11 la dimensión nutrición está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.679 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

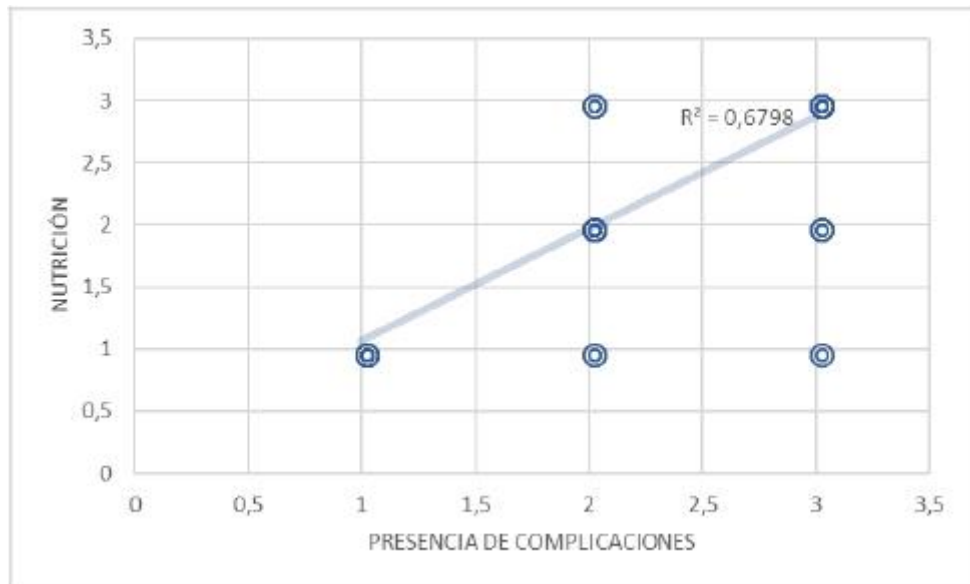


Figura 11: Dispersión de datos de su dimensión nutrición y presencia de complicaciones

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre su dimensión nutrición y presencia de complicaciones, lo cual significa que a medida que la puntuación de su dimensión nutrición se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable presencia de complicaciones , de manera proporcional.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión evitar presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.

H0: No existe relación significativa entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión evitar presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.

Tabla 12

Prueba de correlación según Spearman entre evitar presión y presencia de complicaciones

			Evitar presión	Presencia de complicaciones
Rho de		Coeficiente de	1,000	,677**
Spearman	Evitar presión	correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
			,677**	1,000
	Presencia de complicaciones	Coeficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 la dimensión evitar presión está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.677 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

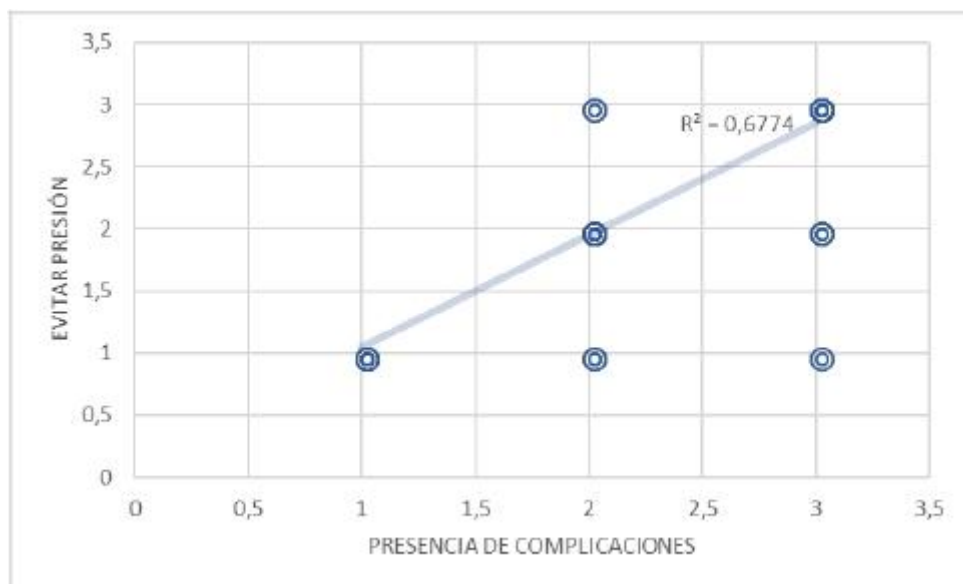


Figura 12: Dispersión de datos de su dimensión evitar presión y presencia de complicaciones

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión evitar presión y presencia de complicaciones, lo cual significa que a medida que la puntuación de su dimensión evitar presión se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable presencia de complicaciones, de manera proporcional.

6.2.- Discusión

A través de los resultados obtenidos el 30.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la variable medidas de autocuidado en prevención de úlcera por presión, el 50.00% presentan un nivel regular y un 20.00% un nivel malo, también se evidencia que el 28.00% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a la variable presencia de complicaciones, el 50.00% presentan un nivel medio y un 22.00% un nivel bajo. Y con respecto a la comprobación de la hipótesis se obtuvo que la variable medidas de autocuidado en prevención de úlcera por presión está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.687 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula. En la cual estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Gutiérrez (2015) acerca de el “Riesgo a úlceras por presión según escala de Norton en una población adulto mayor de un Programa de Atención Domiciliaria del Callao - Perú”; cuyos resultados mostraron que el 53,3% de adultos mayores fueron de un rango de 80-89 años, predomina el sexo femenino con un 39,4%, un 52,6% asistido por un cuidador informal. De la misma forma el 48% presenta un riesgo medio para úlceras por presión según escala de Norton siendo el 53,9% presenta un estado físico general regular, estado mental apático de 55,3%, actividad disminuida con un 50,7%, camina con ayuda con 51,3% y en cuanto a incontinencia ocasional de 57,9%. En relación con clasificación de Riesgo según cuidador, resalta el Riesgo Medio en todos los cuidadores, un 20% alcanzó el riesgo muy alto tanto el cuidador informal como otro cuidador y el 21,25% como riesgo alto al cuidador informal. Concluyendo que la gran mayoría de adultos mayores tuvo un riesgo medio para presentar úlceras por presión. Existiendo una concordancia respecto a las variables de estudio lo cual presenta un nivel regular.

Así mismo respecto a la hipótesis específico 1 se obtuvo que en su dimensión higiene está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de

complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.683 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula, en la cual dichos resultados se contrasta con el estudio realizado por Turpo, J. (2016) acerca “Riesgos y prevalencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, cirugía y UCI del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016”, Puno-Perú. Los resultados indican que el 35,8% de pacientes presentan un alto riesgo de úlceras por presión y solamente el 32,8% un nivel de riesgo medio, con una prevalencia 23,9% de pacientes con ulcera por presión. Encontrando relación y significancia de variables de estudio ($\text{sig.}=,000$). Conclusión a más alto nivel de riesgo de úlceras por presión mayor número de prevalencia de úlceras por presión. Existiendo una discrepancia con los resultados obtenidos respecto a la relación significativa en un nivel moderado.

Con respecto a la hipótesis específica 2 su dimensión nutrición está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.679 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula, en la cual dichos resultados se contrasta con el estudio realizado por Zúñiga (2015) acerca de los “Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional, Lima Perú”. Los resultados mostraron que el nivel de riesgo a úlceras por presión encontrado en la población de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, fue de Alta a Muy alta y en las dimensiones estado físico, actividad incontinencia reportó un estado regular. Existiendo una discrepancia con los resultados obtenidos en la presente tesis donde se observa un nivel moderado de correlación.

Así mismo respecto a la hipótesis específica 3, se obtuvo en su dimensión evitar presión está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.677

representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula, en la cual se contrasta con el estudio realizado por Cotos (2014) acerca de “Factores que limitan los cuidados preventivos de ulcera por presión en la unidad de cuidados críticos del hospital nacional Guillermo Almenara Yrigoyen, Lima – Perú”. Teniendo como resultados que del 100%, el 53% es ausente y el 47% es presente. Sobre los factores personales, el 59% es ausente, el 41% es presente; sobre los factores institucionales, el 59 es ausente, el 41% es presente. En conclusión, los factores limitantes de la práctica de cuidados preventivos de ulcera por presión, en mayor porcentaje están ausentes, no utilizan tablas o registros para la valoración e identificación de los factores de riesgo, no priorizan la aplicación de medidas preventivas de úlceras. Existiendo una discrepancia respecto a las variables de estudio lo cual presenta un nivel regular.

6.3.- Conclusiones

Primera: Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la variable medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.687, teniendo un resultado moderado.

Segunda: Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre su dimensión higiene y la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.683, teniendo un resultado moderado.

Tercera: Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre Su dimensión nutrición y la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.679, teniendo un resultado moderado.

Cuarta: Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre su dimensión evitar presión y la variable presencia de complicaciones, según la correlación de Spearman de 0.677, teniendo un resultado moderado.

6.4.- Recomendaciones

Primera: A los familiares, hacerles saber sobre las medidas de cómo prevenir las úlceras por presión.

Segunda: brindar consejería los familiares encargada sobre los cuidado óptimos de higiene en los pacientes con úlceras por presión.

Tercera: , explicar de manera clara y precisa a los familiares respecto a la importancia de la nutrición de sus pacientes y de esta manera ayudarles en su pronta recuperación.

Cuarta: Replantear el cuidado de enfermería que se está brindando al paciente del programa PADOMI, evidenciado por los datos encontrados en este estudio sobre prevención de úlceras por presión y presencia de complicaciones, a través de la toma de conciencia e implementación de estrategias para brindar una atención integral, humana y de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutiérrez, E. Cuidados de enfermería y el riesgo de úlceras por presión, Cusco, 2011.
2. Montse Arboix. I jornada mundial por la prevención de úlcera por presión, 2012. Recuperado de: <http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2012/11/16/214204.php>
3. E.M.Stegensek Mejía. Úlcera por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. 2015. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000615>
4. ESSALUD. II jornada de capacitación para la prevención y curación de úlcera por presión en Ica, 2016. Recuperado de: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-realizo-ii-jornada-de-capacitacion-para-la-prevencion-y-curacion-de-ulceras-por-presion-en-ica/>
5. ESSALUD programa de atención de domiciliarias. Recuperado de: <http://www.essalud.gob.pe/atencion-domiciliaria-padomi/>
6. Grado en enfermería trabajo fin de grado. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4993/6/TFG-H21.PDF>
7. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300151
8. Tratamiento de enfermedades por úlceras de presión. Recuperado de: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/ulceras-presion>
9. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adultomayor/documentos/03Guias/Guia30.pdf>
10. Recuperado de: <https://www.ulceras.net/monografico/109/97/ulceras-por-presionetiopatogenia.html>
11. Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos91/ulceras-presion-pacienteshospitalizados/ulceras-presion-pacientes->
12. Recuperado de: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/enfermedadesmayores/medidas-preventivas-para-prevenir-las-ulceras-por-presion/>

13. Recuperado de: <http://www.abueloactual.net/index.php/articulos/item/166-escala-norton>
14. Recuperado de: <http://www.enfermeria1014.com/page/Escala+de+Braden>
15. Prevención de úlceras por presión. Recuperado de: <http://www.pacientesycuidadores.com/como-prevenir-una-ulcera-por-presion/>
16. Alimentación y úlceras por presión. Recuperado de: <http://geriatricarea.com/alimentacion-y-ulceras-por-presion/>
17. Prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. Recuperado de: <http://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion.pdf>
18. Recuperado de: http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_Preencion_UPP.pdf
19. Enfermedades por úlcera por presión. Recuperado de: <https://www.onmeda.es/enfermedades/upp-evolucion-3593-7.html>
20. Medicina. Las complicaciones de las úlceras por presión (úlceras de decúbito). Recuperado de: <http://www.meduy.com/es/149.html>
21. Úlcera por presión según categorías. Recuperado de: <https://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presioncategorias.html>
22. Universidad austral de Chile facultad de medicina. Escuela de enfermería. Aplicación protocolo de atención para pacientes con riesgo de úlceras por presión, servicio de medicina interna Hospital base Osorno, octubre - diciembre 2004. Recuperado de: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmc317a/doc/fmc317a.pdf>
23. Orem E. Modelo de Orem: La teoría de Enfermería. Una Teoría General, Madrid. 1999.
24. Lima, M. et. al. Factores de riesgo de úlceras por presión en Unidad de Cuidados Intensivos de adultos, Sevilla - España. 2016.
25. Monteros, G. y Apolo, J. Conocimientos y prácticas del personal de enfermería en prevención úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de enfermería interna de Loja Loja – Ecuador, 2015.
26. Tzuc, A.; Vega, E. y Collí, L. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico, México, 2015.

27. Ball, J. Evaluar si el número de los episodios de atención omitidos se asocia con los niveles de dotación del personal de enfermería y valoraciones de la calidad de cuidados de enfermería, Inglaterra, 2013.
28. Sánchez, A. Conocimiento y praxis sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión en un departamento de salud – España, 2013.
29. Gutiérrez, J. Riesgo a úlceras por presión según escala de Norton en una población adulto mayor de un Programa de Atención Domiciliaria del Callao, Lima – Perú, 2015.
30. Zúñiga, C. Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional. Lima Perú, 2015.
31. Ascarrunz, C. et. al. Valoración del riesgo de ulcera por presión según la escala de Braden en el paciente neurológico, Lima – Perú. 2014.
32. Cotos, M. Factores que limitan los cuidados preventivos de ulcera por presión en la unidad de cuidados críticos del hospital nacional Guillermo Almenara Yrigoyen, Lima - Perú, 2014.
33. Turpo, J. Riesgos y prevalencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, cirugía y UCI del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016, Puno-Perú, 2016.
34. Instituto nacional del cáncer. Diccionario del cáncer Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario?cdrid=44510>
35. Facultad de medicina CAS – UDD Clínica alemana Definición de bioseguridad. Recuperado de: <http://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-debioseguridad/definicion-de-bioseguridad/>
36. Cuidados de la piel. Recuperado de: <http://www.cuidomipiel.com/cuidados-de-la-piel.html>
37. Autor: Julián Pérez Porto. Publicado: 2017. Definición de curación. Recuperado de: <https://definicion.de/curacion/>
38. Ana López Forniés Francisco Iturralde García de Diego Mercedes Clerencia Sierra, José Galindo Ortiz de Landázuri. Dolor. Recuperado de: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-doc/dolor_1.pdf

39. Montserrat Fortuny, Javier Gallego. Educación para la salud. Recuperado de: <http://www.mecd.gob.es/dctm/revistade%20educacion/articulosre287/re28713.pdf?documentId=0901e72b813c300e>
40. Significado de enfermedad. Recuperado de: <https://www.significados.com/enfermedad>
41. Wikipedia. Web de la ONG Funlibre. Estilo de vida. Recuperado de: https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilodevida/#Que_alimentos_y_en_que_proporcion_debes_comer
42. Definición de hidratación. Recuperado de: <https://definicion.mx/hidratacion/>
43. Armendáriz Alonso. Úlceras por presión: Etiopatogenia. Recuperado de: <https://www.ulceras.net/monografico/109/97/ulceras-por-presionetiopatogenia.html>
44. Centros para el control y la prevención de enfermedades. El lavado de las manos. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/index.html>
45. Autores: Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Definición de limpieza. Recuperado de: <https://definicion.de/limpieza/>
46. Éricka Judith Ordón Chita, Técnicas de Movilización y Transferencias de Pacientes. Recuperado de: <https://www.efisioterapia.net/articulos/tecnicas-movilizacion-ytransferencias-pacientes>
47. Organización mundial de la salud. Nutrición. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
48. Autores: Julián Pérez Porto y María Merino. Definición de posición anatómica. Recuperado de: <https://definicion.de/posicion-anatomica/>
49. Ministerio de salud. Dirección general de promoción de Recuperado de: la salud. ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/brochure_dgps.pdf
50. Diapositivas. Prevención y promoción en salud. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/liliyarleque/promocin-y-prevencin>
51. Recuperado de: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/ulceras-presion>

52. Autor: Redacción Onmeda Revisión médica: Dra. Patricia Alva (2 de Diciembre de 2011) Úlcera por presión: Evolución. Recuperado de: <https://www.onmeda.es/enfermedades/upp-evolucion-3593-7.html>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EN PREVENCIÓN DE ULCERA POR PRESIÓN Y PRESENCIA DE COMPLICACIONES EN PACIENTES DEL PROGRAMA DE PADOMI – ESSALUD CHINCHA ALTA, 2017

DEFINICION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACION DE HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	INSTRUMENTO
<p>P.G: ¿Qué relación existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI - ESSALUD, Chíncha Alta, 2017?</p> <p>P.E 1: ¿Qué relación existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión higiene y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI- ESSALUD, Chíncha</p>	<p>OG: Determinar la relación que existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa PADOMI – ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.</p> <p>O.E.1: Identificar la relación que existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión higiene y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI – ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.</p>	<p>H.G: Existe relación positiva entre las medidas del autocuidado en prevención de ulcera por presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa PADOMI – ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.</p> <p>H.E.1: Existe relación positiva entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión higiene y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI – ESSALUD, Chíncha Alta, 2017.</p>	<p>Variable 1: Medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión</p>	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Piel limpia. - Lavado con agua y jabón neutro. - Piel limpia e hidratada. - Uso de ácido graso hiperoxigenado. 	<p>Método: Descriptivo De corte: Transversal Diseño: No experimental, Correlacional Tipo: Cuantitativa Nivel: Aplicado</p> <p>Población: 50 pacientes. Muestra: 50</p> <p>Muestreo: No probabilístico.</p>	<p>Técnica. Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>
				Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> - Parámetros. Nutricionales. - Hidratación. 		
				Evitar presión	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios posturales. - Posición anatómica. - Uso de dispositivos para aliviar la presión. (colchones antiescaras, cojines, etc.). 		
			<p>Variable 2: Presencia de complicaciones</p>	Ulcera por presión	<ul style="list-style-type: none"> - Grado I - Grado II - Grado III - Grado IV 		
				Incapacidad funcional	<ul style="list-style-type: none"> - Postración - Discapacidad funcional - Rigidez - Dolor - Ansiedad - Depresión 		

Autora: Bch. CINTHIA STEFFANY PEVE ABARCA

Alta, 2017?	<p>P.E.2: ¿Qué relación existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión nutrición y presencia de complicaciones en pacientes del programa PADOMI – ESSALUD, Chincha Alta, 2017?</p> <p>P.E.3: ¿Qué relación existe entre las medidas de autocuidado que realizas en prevención de ulcera por presión en su dimensión evitar presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa PADOMI – ESSALUD, Chincha Alta, 2017?</p>	<p>O.E.2: Identificar la relación que existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión nutrición y presencia de complicaciones en pacientes del PADOMI – ESSALUD, Chincha Alta, 2017.</p> <p>O.E.3: Identificar la relación que existe entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión evitar presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa PADOMI – ESSALUD, Chincha Alta, 2017.</p>	<p>H.E.2: Existe relación positiva entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en su dimensión nutrición y presencia de complicaciones en pacientes del programa de PADOMI ESSALUD, Chincha Alta, 2017.</p> <p>H.E.3: Existe relación positiva entre las medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión en la dimensión evitar presión y presencia de complicaciones en pacientes del programa PADOMI – ESSALUD, Chincha Alta, 2017.</p>	Septicemia	<ul style="list-style-type: none"> – Análisis de laboratorio – Inflamación – Ritmo cardíaco – Frecuencia respiratoria 		
-------------	---	---	---	------------	---	--	--

ANEXO 02: INSTRUMENTO

ENCUESTA SOBRE MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EN PREVENCIÓN DE ULCERA POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL PROGRAMA DE PADOMI – ESSALUD CHINCHA ALTA, ICA, 2017.

Instructivo:

Pedimos responder a cada pregunta eligiendo la respuesta que mejor describe su situación, marque con una X en la casilla que se encuentra a la derecha de la pregunta.

Para responder a las preguntas de este cuestionario, siga el orden numérico de las preguntas.

En la mayoría de las preguntas, debe contestar eligiendo una sola respuesta entre las alternativas que se proponen.

El cuestionario es confidencial y anónimo, por esta razón, le pedimos responder con sinceridad a todas las preguntas; lea con atención cada pregunta y piense bien su respuesta, la sinceridad es importante, caso contrario, la información sería falsa.

Si tiene alguna duda, si algo no entiende en alguna pregunta, pida aclaración al responsable de la Encuesta.

N°	MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EN LA PREVENCIÓN DE ULCERA POR PRESIÓN	Siempre	A veces	Nunca
	Higiene			
1	Realiza usted la higiene diaria			
2	Usted cree que es importante la higiene de la piel			
3	Usted cree que es importante usar crema o loción protectora en la piel			

4	Usted cree que es importante realizar la higiene de la piel con agua y jabón neutro.			
5	Usted cree que es importante usar el ácido graso hiperoxigenado para su piel			
	Nutrición			
6	Usted consume verduras y frutas			
7	Usted mantiene una hidratación adecuada			
8	Usted consume alimentos bajos en grasa			
9	Usted considera importante la hidratación mínima de dos litros de agua			
10	Usted balancea sus comidas			
	Evitar presión			
11	Puede hacer los cambios posturales cada cierto tiempo			
12	Puede sentarse sin ayuda			
13	Usted realiza ejercicios			
14	Utiliza dispositivos para aliviar la presión			
15	Considera importante los dispositivos para aliviar la presión como lo los cojines antiescaras			

ANEXO 02: INSTRUMENTO

ENCUESTA SOBRE PRESENCIA DE COMPLICACIONES EN PACIENTES DEL PROGRAMA DE PADOMI – ESSALUD CHINCHA ALTA, ICA, 2017.

	PRESENCIA DE COMPLICACIONES	Siempre	A veces	Nunca
	Úlcera por presión			
1	Sus heridas dan signos de progreso			
2	Usted tiene una temperatura alta en la zona Afectada			
3	Se le enrojece la piel			
4	Al presionar el área afectada se torna Blanca			
5	En la zona afectada se le endurece la piel			
	Incapacidad funcional			
6	Usted considera que la postración es un factor que complica las úlceras por presión			
7	Usted nota que tiene una discapacidad Funcional			
8	Usted nota rigidez en sus movimientos			
9	Usted siente mucho dolor en las zonas afectadas por las úlceras por presión			
10	Usted tiene algún tipo de depresión o Ansiedad			
	Septicemia			
11	Le realizan los análisis necesarios para verificar y analizar las complicaciones por las úlceras por presión			
12	La zona afectada nota que tiene cierta Inflamación			
13	Su ritmo cardiaco se ha visto afectado por las úlceras por presión			
14	Usted considera que su respiración es Normal			
15	Usted considera tener alguna infección en las zonas afectadas por las úlceras por presión			

Anexo 03: Base de datos de la variable 1: medidas de autocuidado en la prevención de ulcera por presión

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	3	1	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2
4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
5	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	3	3	2	1
6	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	2
7	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1
8	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2
9	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2
10	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	3
11	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
15	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3
16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
17	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1
18	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	3	2

19	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	3	1	2	1
20	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1
21	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1
22	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1
23	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1
24	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1
25	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1
26	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1
27	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2
28	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2
29	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3
30	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
31	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2
32	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	3	2
33	2	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3
34	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
35	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3
36	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2
37	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2
38	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	3	3	2	1
39	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1
40	2	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	3	2	2	1
41	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1
42	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2
43	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	2

44	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	3	1	2
45	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1
46	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
47	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2
48	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
49	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	3	1
50	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1

Base de datos de la variable 2: presencia de complicaciones

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	3	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1
3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
4	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2
5	3	3	2	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2
6	2	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2
7	3	3	1	1	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2
8	3	3	1	2	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2
9	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
10	1	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
11	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1
12	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	1
13	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1
14	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
15	1	1	3	3	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1
16	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
17	1	1	3	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1
18	1	3	3	2	1	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1

19	3	1	2	1	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
20	2	1	3	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2
21	3	1	3	1	3	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2
22	1	3	3	1	1	3	3	1	2	1	2	2	1	2	2
23	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2
24	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2
25	3	3	1	1	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2
26	3	3	3	1	3	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2
27	3	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
28	2	1	3	2	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	2
29	3	1	2	3	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1
30	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	1
31	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
32	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	1	3	2	1
33	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2
34	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	3	1	2
35	1	1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2
36	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	3	3	1	3
37	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	3	3	2	3
38	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2
39	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	3	3	1	3	3
40	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3
41	1	2	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3
42	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2

44	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	1	3	3
45	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
46	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1
47	2	2	1	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	2	2
48	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1
49	1	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1
50	3	3	3	1	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	1

Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos

Variable 1: Medidas de autocuidado en prevención de ulcera por presión

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las

variables del procedimiento.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,70	62,461	,596	,806
ITEM02	66,67	62,075	,675	,917
ITEM03	66,77	60,478	,603	,892
ITEM04	66,17	56,809	,494	,894
ITEM05	66,73	61,620	,564	,836
ITEM06	66,87	64,999	,459	,839
ITEM07	66,97	61,551	,592	,806
ITEM08	66,17	62,461	,556	,887
ITEM09	66,73	62,075	,504	,899
ITEM10	66,73	61,620	,564	,944
ITEM11	66,70	62,461	,596	,836
ITEM12	66,17	62,461	,556	,887
ITEM13	66,73	62,075	,504	,899
ITEM14	66,73	61,620	,564	,944
ITEM15	66,70	62,461	,596	,836

Estadísticas de total de elemento

Variable 2: Presencia de complicaciones

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	15

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,13	49,533	,550	,897
ITEM02	68,53	49,533	,594	,802
ITEM03	68,07	49,340	,674	,895
ITEM04	68,27	49,202	,502	,785
ITEM05	68,70	48,217	,523	,798
ITEM06	68,47	49,568	,554	,896
ITEM07	68,83	49,661	,622	,785
ITEM08	68,53	49,533	,494	,798
ITEM09	68,13	49,533	,550	,896
ITEM10	68,07	49,340	,674	,780
ITEM11	68,53	49,533	,594	,802
ITEM12	68,47	49,568	,554	,896
ITEM13	68,83	49,661	,622	,785
ITEM14	68,53	49,533	,494	,798
ITEM15	68,53	49,533	,594	,802

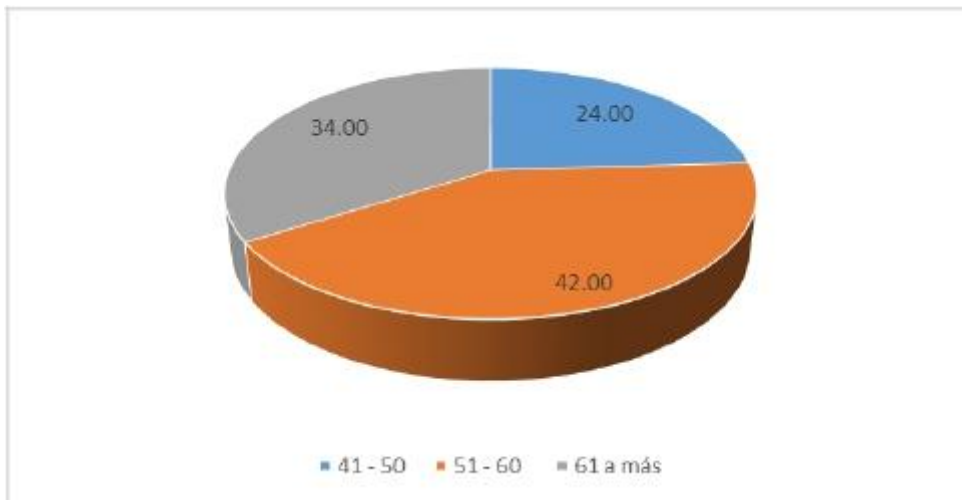
variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

Anexo 05: Datos generales de la encuesta

Según edad

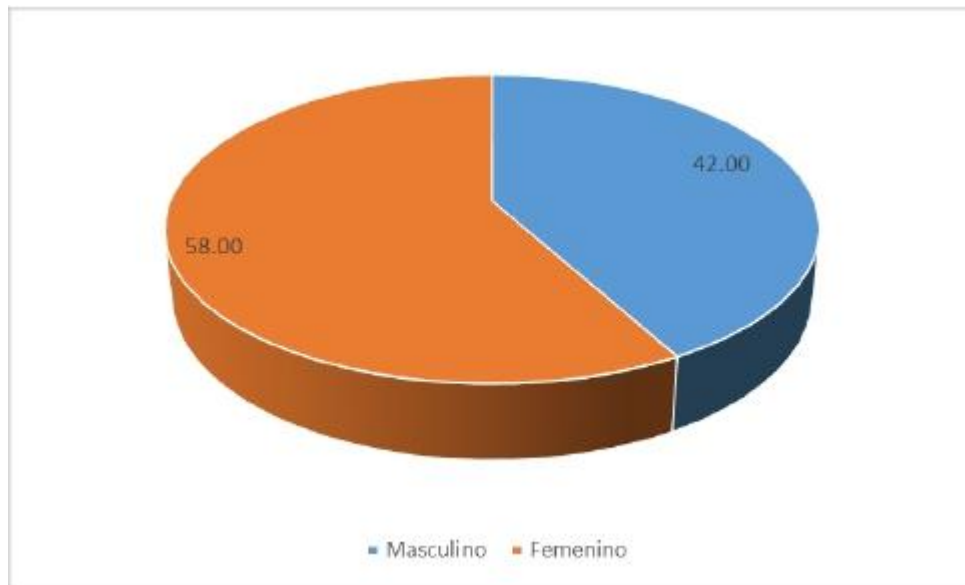
Edad	f	%
41 – 50	12	24.00
51 – 60	21	42.00
61 a más	17	34.00
Total	50	100.00



Según los resultados obtenidos se observa que el 24% de los pacientes presentan edades de 41 a 50 años, el 42.00% de 51 a 60 años y un 34% de 61 a más años.

Según sexo

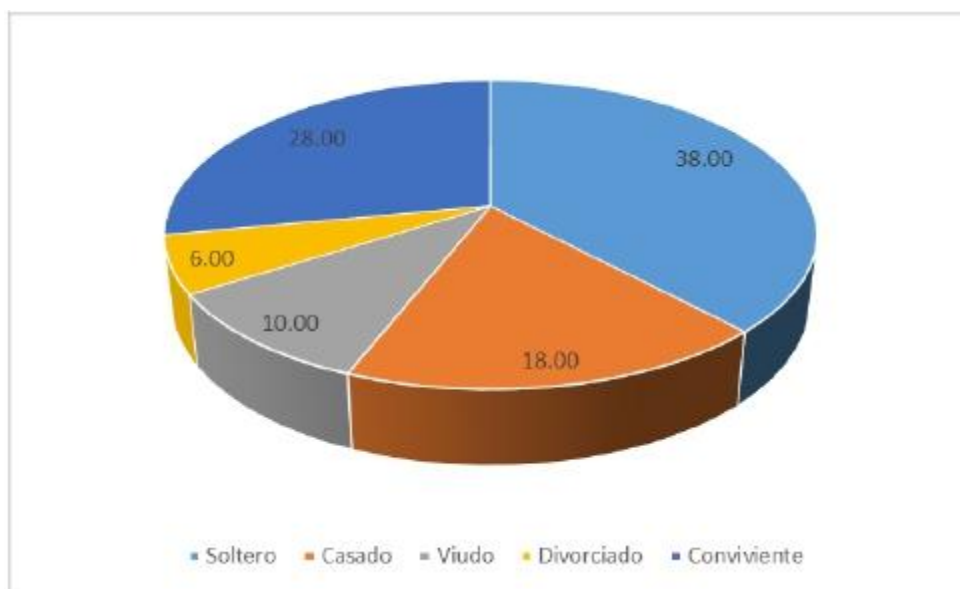
Sexo	f	%
Masculino	21	42.00
Femenino	29	58.00
Total	50	100.00



Según los resultados obtenidos se observa que el 58% de los pacientes son del sexo femenino y un 42% masculinos.

Según estado civil

Estado civil	f	%
Soltero	19	38.00
Casado	9	18.00
Viudo	5	10.00
Divorciado	3	6.00
Conviviente	14	28.00
Total	50	100.00



Según los resultados obtenidos se observa que el 38% de los pacientes son solteros, el 18% casados, el 10% viudos, el 6% divorciados y un 28% convivientes.

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lima 10 de Noviembre 2017

Srta.

Cinthia Steffany Peve Abarca

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 20 de Octubre del 2017

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicita la autorización para realizar encuestas a los pacientes, a fin de desarrollar trabajo de investigación titulado: **"MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EN PREVENCIÓN DE ULCERA POR PRESIÓN Y PRESENCIA DE COMPLICACIONES EN PACIENTES DEL PROGRAMA DE PADOMI – ESSALUD CHINCHA ALTA, ICA, 2017"**

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se le autoriza, para que en el mes de Noviembre del 2017, pueda llevar a cabo las encuestas a los pacientes, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, requerido por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título de licenciada en enfermería.

Atentamente


DR. JOSÉ A. TORRES GUEVARA
DIRECCIÓN N°1
HOSPITAL GENERAL DE CHINCHA
REG. N° 123456789
Firma

